UNIVERSITATEA
PEDAGOGICĂ DE STAT
ION CREANGĂ
DIN CHIȘINĂU

ȘTIINȚĂ ȘI EDUCAȚIE:
NOI ABORDĂRI ȘI PERSPECTIVE

MATERIALELE CONFERINȚEI ȘTIINȚIFICE
INTERNAȚIONALE

19-20 martie 2026

Seria XXVIII

Volumul I

PSIHOLOGIE



UNIVERSITATEA
PEDAGOGICĂ DE STAT
ION CREANGĂ
DIN CHIȘINĂU

ȘTIINȚĂ ȘI EDUCAȚIE: NOI ABORDĂRI ȘI PERSPECTIVE

MATERIALELE CONFERINȚEI ȘTIINȚIFICE INTERNAȚIONALE

19-20 martie 2026

Seria XXVIII

Volumul 1

Psihologie

Chișinău, 2026

Recomandat pentru publicare de către Senatul Universității Pedagogice de Stat „Ion Creangă" din Chișinău din 25.06.2026, Procesul-verbal nr. 12

ȘTIINȚĂ ȘI EDUCAȚIE: NOI ABORDĂRI ȘI PERSPECTIVE

MATERIALELE CONFERINȚEI ȘTIINȚIFICE INTERNAȚIONALE

Coordonare științifică:

Tudor Castraveț, conf. univ., dr., prorector pentru cercetare
Silvia Chicu, conf. univ., dr., șefa secției „Managementul cercetării, dezvoltării și inovării"

Colegiul de redacție:

Maria Vîrlan, prof. univ., dr., decan, Facultatea de Psihologie și Psihopedagogie Specială
Gabriella Topor, conf. univ., dr., decan, Facultatea de Filologie și Istorie
Angela Solcan, conf. univ., dr., decan, Facultatea de Limbi și Literaturi Străine
Nina Garștea, conf. univ., dr., decan, Facultatea de Științe ale Educației
Ana Simac, prof. univ., dr., decan, Facultatea de Arte Plastice și Design
Andrei Braicov, conf. univ., dr. decan, Facultatea de Fizică, Matematică și Tehnologii Informaționale
Nicolae Aluchi, conf. univ., dr., decan, Facultatea de Biologie și Chimie
Ion Mironov, conf. univ., dr., decan, Facultatea de Geografie
Ecaterina Scherlet, director, Biblioteca Științifică a universității

Redactor: Grigore Chiper

RESPONSABILITATEA PENTRU CONȚINUTUL MATERIALELOR PUBLICATE REVINE ÎN EXCLUSIVITATE AUTORILOR

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII DIN REPUBLICA MOLDOVA

„Știință și educație: noi abordări și perspective", conferință științifică internațională (28; 2026; Chișinău). Știință și educație: noi abordări și perspective: Materialele conferinței științifice internaționale, Seria 28, Chișinău, 19-20 martie 2026: [în 4 vol.] / coordonare științifică: Silvia Chicu; colegiul de redacție: Maria Vîrlan [et al.]; comitetul științific: Alexandra Barbăneagră [et al.]. – Chișinău: Editura UPSC, 2026. – ISBN 978-9975-48-439-8.

Cerințe de sistem: PDF Reader.

Vol. 1: Psihologie. – 2026. – 667, [1] p.: fig., tab. color. – Antetit.: Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă" din Chișinău [et al.]. – Texte: lb. rom., engl., rusă. – Rez.: lb. rom., engl. – Ref. bibliogr. la sfârșitul art. – ISBN 978-9975-48-440-4 (PDF). – Text: electronic.

37.01+159.9(082)=135.1=111=161.1
S 85

© Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă" din Chișinău, 2026

Editura Universității Pedagogice de Stat „Ion Creangă" din Chișinău, str. Ion Creangă, nr. 1, MD-2069

COMITETUL ȘTIINȚIFIC

Alexandra BARBĂNEAGRĂ, conf. univ., dr., rector	Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, Republica Moldova https://orcid.org/0000-0003-4777-1550
Tudor CASTRAVEȚ, conf. univ., dr., prorector pentru cercetare	Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, Republica Moldova https://orcid.org/0000-0003-1657-4271
Daiana-Theodora CUIBUS, conf. univ., dr., director al Institutului Limbii Române,	Ministerul Educației, Culturii și Cercetării, Universitatea „Babeș-Bolyai” din Cluj Napoca, România https://orcid.org/0000-0001-8883-5333
Elena PLATON, prof. univ., dr. hab., director al Institutului Limbii Române ca Limbă Europeană	Facultatea de Litere, Universitatea „Babeș-Bolyai” din Cluj-Napoca, România https://orcid.org/0009-0002-0194-7995
Ramona Flavia RAȚIU, conf. univ., dr., rector	Universitatea „Dimitrie Cantemir” din Târgu Mureș, România https://orcid.org/0000-0001-7258-0575
Mihai NICULIȚĂ, conf. univ., dr.	Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași, România https://orcid.org/0000-0003-0351-5512
Dumitru MIHĂILĂ, conf. univ., dr. hab.	Universitatea „Ștefan cel Mare” din Suceava, România https://orcid.org/0000-0002-5876-7963
Daniel CRISTEA-ENACHE, conf. univ., dr.	Universitatea din București, România https://orcid.org/0000-0002-1637-669X
Loredana-Ileana VÎȘCU, prof. univ., dr., prorector	Universitatea „Tibiscus” din Timișoara, România https://orcid.org/0000-0002-8642-9080
Ovidiu Florin TODERICI, conf. univ., dr., prorector	Universitatea „Aurel Vlaicu” din Arad, România https://orcid.org/0000-0002-1117-6330
Sorina-Mihaela BĂLAN, conf. univ., dr., prorector	Universitatea „Dimitrie Cantemir” din Târgu Mureș, România https://orcid.org/0000-0002-3960-4077
Alexandra COBZEANU (MAFTEI), dr.	Universitatea „Alexandru Ioan-Cuza” din Iași, România https://orcid.org/0000-0001-9700-8794
Oksana KOVTUN, prof, univ., dr. hab., prorector	Universitatea Pedagogică de Stat „Hryhorii Skovoroda”, Pereiaslav, Ucraina https://orcid.org/0000-0002-9139-8987

Simona MARIN,
prof. univ., dr., decanul Facultății Științe ale Educației
Universitatea „Dunărea de Jos” din Galați, România
https://orcid.org/0000-0003-4324-0250

Diana SPULBER,
prof. univ., dr.
Universitatea din Genova, Italia
https://orcid.org/0000-0001-7395-986X

Gina-Aurora NECULA,
conf. univ., dr.
Lectoratul de Limbă, Cultură și Civilizație Românească al Institutului Limbii Române din București la Universitatea de Stat din Comrat
https://orcid.org/0000-0001-7151-1471

Vera POTOPOVA,
prof., dr. mgr.
Universitatea de Științe ale Vieții din Praga, Republica Cehă
https://orcid.org/0000-0002-2723-0397

Pawel STRUS,
conf. univ., dr.
Universitatea Comisiei Naționale pentru Educație din Cracovia, Polonia
https://orcid.org/0000-0002-8199-5753

Vitaly KOTSUR,
prof. univ., dr., rector
Universitatea „Hryhorii Skovoroda în Pereiaslav”, Ucraina
https://orcid.org/0000-0001-6647-7678

Nina GARȘTEA,
conf. univ., dr.
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, Republica Moldova
https://orcid.org/0000-0002-1926-6234

Maria VÎRLAN,
prof. univ., dr.
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, Republica Moldova
https://orcid.org/0000-0001-6843-2609

Ana SIMAC,
prof. univ., dr.
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, Republica Moldova
https://orcid.org/0000-0002-2627-6756

Andrei BRAICOV,
prof. univ., dr.
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, Republica Moldova
https://orcid.org/0000-0001-6416-2357

Angela SOLCAN,
conf. univ., dr.
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, Republica Moldova
https://orcid.org/0000-0002-7906-145X

Constantin CIORBĂ,
prof. univ., dr. hab.
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, Republica Moldova
https://orcid.org/0000-0001-7125-2545

Gabriella TOPOR,
conf. univ., dr.
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, Republica Moldova
https://orcid.org/0000-0002-3530-3701

Ion MIRONOV,
conf. univ., dr.
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, Republica Moldova
https://orcid.org/0009-0002-9063-7242

Nicolae ALUCHI,
conf. univ., dr.
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, Republica Moldova
https://orcid.org/0000-0003-1874-8474

CUPRINS

Igor RACU, Maria Nicoleta MOCANU
MECANISMELE DE COPING ȘI PROFILUL DE PERSONALITATE
LA VÂRSTA ADULTĂ 14

Igor RACU, Florentina DARIE
INTELIGENȚA ARTIFICIALĂ CA PARTENER TERAPEUTIC..... 23

Igor RACU, Angelica ȚÎR
SEPARAREA FAMILIALĂ ÎN CONTEXT MIGRATORIU
ȘI DEZVOLTAREA EMOȚIONALĂ A COPIILOR 31

Igor RACU, Alesea POPOV
ACTIVITĂȚILE EXTRACURRICULARE CA FACTOR
AL SITUAȚIEI SOCIALE DE DEZVOLTARE ÎN FORMAREA
PERSONALITĂȚII ELEVULUI DE VÂRSTĂ ȘCOLARĂ MICĂ 36

Igor RACU, George-Doru AVRAM
INFLUENȚA MEDIULUI INSTITUȚIONAL
ASUPRA PERSONALITĂȚII ADOLESCENTULUI
ȘI EMERGENȚA COMPORTAMENTELOR ADICTIVE..... 44

Igor RACU, Iulia NICOLAE
TEHNOLOGIA ȘI PREADOLESCENȚII,
ÎNTRE OPORTUNITATE ȘI RISCURI 52

Violeta Nicoleta SIMION, Carolina PERJAN
FORMAREA IDENTITĂȚII DE LIDER ÎN ADOLESCENȚĂ:
ROLUL INTELIGENȚEI EMOȚIONALE, AUTONOMIEI DECIZIONALE
ȘI OPTIMISMULUI..... 59

Iulia RACU, Irina VLAS
DEZVOLTAREA STRATEGIILOR DE COPING ADAPTATIVE
LA TINERI ÎN CONDIȚII EXPERIMENTALE..... 66

Iulia RACU, Rodica BALAN
INTERRELAȚIA DINTRE STAREA DE BINE ȘI INTELIGENȚA
EMOȚIONALĂ LA ELEVII DIN LICEU..... 72

Jana RACU
ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ КАК ПРЕДИКТОР
ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ
В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ 77

Tatiana COZMAN, Iulia RACU
STAREA PSIHOLOGICĂ DE BINE, STILUL DE VIAȚĂ
ȘI CREATIVITATEA LA ADOLESCENȚI 87

Igor RACU, Silvia SPĂTARU
STRESUL ȘI EFECTUL BURNOUT ÎN DOMENIUL MEDICAL..... 93

Vica ANTON
BURNOUT-UL ȘI EFECTELE ACESTUIA ASUPRA ANGAJAȚILOR
CE DEȚIN FUNCȚII MANAGERIALE DIN CADRUL
MINISTERULUI AFACERILOR INTERNE 105

Lăcrămioara MOCANU, Diana Petronela BUGACIU,
Carolina CERNEI
THE PSYCHOLOGY OF LEADERSHIP IN HYBRID ORGANIZATIONS... 111

Lăcrămioara MOCANU, Laura Vasilica DUMITRU,
Carolina CERNEI
THE PSYCHOLOGIST OF TOMORROW: RULES, TECHNOLOGY,
AND LIFELONG LEARNING..... 119

Elena COVALIOVA
ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТРЕССА
И ЕГО ПРЕОДОЛЕНИЕ В ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ 124

Simion Dănuț SIMION
RELAȚIILE NON-MONOGAME ETICE ȘI CONSENSUALE;
PERSPECTIVE PSIHO-SOCIOLOGICE 129

Rodica GHIMPU
EDUCAȚIA CENTRATĂ PE BUNĂSTARE:
CONTRIBUȚII ALE PSIHOLOGIEI POZITIVE
LA CREȘTEREA PERFORMANȚEI ȘCOLARE..... 135

Mircea-Tudor MAIORESCU, Aurelia GLAVAN
EVALUAREA EFICIENȚEI UNUI PROGRAM DE DEZVOLTARE
A INTELIGENȚEI EMOȚIONALE ASUPRA SĂNĂTĂȚII PSIHICE
ȘI SOMATICE LA PERSOANE CU DIABET ZAHARAT 140

Aurelia GLAVAN, Natalia DOȚEN
VULNERABILITATEA SUICIDARĂ ÎN EPILEPSIE:
EXPLORARE CLINICĂ ȘI PSIHOLOGICĂ PRIN STUDIU DE CAZ 150

Natalia HODINITU, Jana RACU
ANXIETATEA MATERNĂ..... 160

Mihaela Gianina MAMCIUC, Elena LOSÎI
TRANSMITEREA INDIRECTĂ A TRAUMEI ÎN FAMILIILE
DE REFUGIAȚI: DIFERENȚIEREA TRAUMEI
TRANSGENERAȚIONALE ȘI VICARIANTE LA PREADOLESCENȚI..... 165

Cristina CEBAN, Maria PLEȘCA
PERSPECTIVE TEORETICE ALE ADAPTĂRII TÂNĂRULUI
ÎN SITUAȚII DE CRIZĂ..... 176

Felicia Daniela DUMITRESCU
FACTORI DETERMINANȚI AI ANXIETĂȚII LA ADULȚI 183

Svetlana DUDUCAL
ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ПОДРОСТКОВ
ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРЕБЫВАНИИ В СТАЦИОНАРЕ 193

Mirela-Claudia MOMANU, Angela POTÂNG
ANALIZA RELAȚIEI DINTRE CARACTERISTICILE
DE PERSONALITATE ȘI NIVELUL MOTIVAȚIEI
PENTRU REALIZARE ÎN RÂNDUL STUDENȚILOR..... 204

Tatiana BARBAROȘ
DIMENSIUNI ALE GÂNDIRII DIVERGENTE STIMULATE
PRIN JOC LIBER ÎN EDUCAȚIA PREȘCOLARĂ..... 215

Susana MUȘAT, Maria PLEȘCA
AUTOREGLAREA ATENȚIONALĂ ÎN CONTEXTUL
SUPRASTIMULĂRII DIGITALE: PERSPECTIVE TEORETICE..... 220

Hermina-Laura MIHAI, Maria PLEȘCA
DELIMITĂRI CONCEPTUALE ALE STĂRII DE BINE
ȘI AUTOREGLĂRII EMOȚIONALE..... 228

Elena LOSÎI
CLIMATUL PSIHOLOGIC ÎN ORGANIZAȚIE
ȘI SATISFACȚIA ANGAJAȚILOR 237

Larisa CHIREV
REPREZETĂRILE STUDENȚILOR PSIHOLOGI DESPRE ROLUL
COMUNICĂRII DIDACTICE ÎN FORMAREA LOR PROFESIONALĂ..... 244

Mărioara ARDELEAN
ROLUL PROFESORULUI CONSILIER ȘCOLAR
ÎN DIMINUAREA FENOMENULUI BULLYING 252

Angela POTÂNG, Ruxandra ȘTERBEȚ
MULTIDIMENSIONAL ASPECTS OF SCHOOL ANXIETY
AND THEIR RELATIONSHIP WITH LEARNING MOTIVATION
IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN 258

Lucia CHITOROGA
FACTORII DE PERSONALITATE CA PREDICTORI
AI SINGURĂTĂȚII AUTOPERCEPUTE LA ADOLESCENȚI 267

Nonna MIHALCEAN, Victoria GONȚA
FAMILIA CA AGENT DE SOCIALIZARE ȘI MODELARE
A ASPIRAȚIILOR PROFESIONALE 276

Maria POPESCU
ROLUL ABILITĂȚILOR SOCIALE ȘI AL INTELIGENȚEI
EMOȚIONALE ÎN FORMAREA RELAȚIILOR AUTENTICE
ÎN ERA DIGITALĂ 286

Tatiana VERDEȘ
PROVOCĂRILE PSIHOLOGIEI BAZATE PE DOVEZI
ÎN ERA SĂNĂTĂȚII MINTALE DIGITALIZATE..... 292

Viorica ADĂSCĂLIȚĂ
ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ
ПЕДАГОГОВ КАК ФАКТОР СОЗДАНИЯ БЕЗОПАСНОЙ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СРЕДЫ В ШКОЛЕ..... 300

Vitalie MAMOT, Delia-Andreea OPREA
DESPRE COMUNICAREA INSTITUȚIONALĂ ÎN SITUAȚII
TENSIONATE. PERCEPȚIA STUDENȚILOR ȘI IMPLICATII
ASUPRA CLIMATULUI UNIVERSITAR..... 310

Elena GRACHILA-GHERAS
REZILIENȚA PSIHOLOGICĂ LA CADRELE DIDACTICE
ȘI VIITORII SPECIALIȘTI – STUDIU COMPARATIV 317

Angela CALANCEA, Robert CALANCEA
AN INTEGRATIVE MODULAR AND PHASE-BASED
PSYCHOTHERAPY FRAMEWORK FOR ANXIETY–RELATIONAL
DYNAMICS IN EMERGING ADULTHOOD 323

Valentina STRATAN
FORMAREA ASISTENȚILOR SOCIALI ÎN OPTIMIZAREA INCLUZIUNII
SOCIO-EDUCAȚIONALE A COPIILOR CU CERINȚE EDUCAȚIONALE
SPECIALE: ANALIZĂ COMPARATIVĂ ȘI PERSPECTIVE..... 334

Verginia GIUMBA
PEDAGOGIE INCLUZIVĂ ȘI ECHITATE
ÎN EDUCAȚIA CONTEMPORANĂ 345

Livia MARGINEAN
ROLUL COMUNICĂRII INSTITUȚIONALE ÎN IMPLEMENTAREA
POLITICILOR DE PROTECȚIE A COPILULUI 353

Maria VÎRLAN, Inga PANAINTE
TULBURĂRILE DE LIMBAJ LA ELEVII DE VÂRSTĂ ȘCOLARĂ MICĂ:
IMPLICAȚII EDUCAȚIONALE ȘI STRATEGII
DE INTERVENȚIE LOGOPEDICĂ 360

Ecaterina ZUBENSCHI, Florica Cristina NEDELCU, Oleg ABABII,
ECOSISTEMUL INTEGRAT AL EDUCAȚIEI: ȘCOALĂ, FAMILIE,
COMUNITATE 366

Victoria PLĂMĂDEALĂ
MENTALITATEA CONSPIRAȚIONISTĂ ÎN ERA DIGITALĂ:
O ABORDARE NEUROȘTIINȚIFICĂ 378

Emilia LAPOȘINA
MECANISME ALE INCLUZIUNII SOCIO-EDUCAȚIONALE:
PARTENERIATUL MULTIDIMENSIONAL CA PILON
AL SUCCESULUI EDUCAȚIEI INCLUZIVE 386

Viorica CERNEAVSCHI
EDUCAȚIA INCLUZIVĂ ȘI COLABORAREA INTERSECTORIALĂ
ÎN FURNIZAREA SERVICIILOR SOCIO-EDUCAȚIONALE
PENTRU COPIII CU CERINȚE EDUCAȚIONALE SPECIALE..... 393

Stanislav CEBOTARI
ASISTENȚA PSIHOSOCIALĂ A PERSOANELOR
MONITORIZATE ELECTRONIC 403

Nuți ARAMĂ, Maria VÎRLAN
EXPERIENȚA BILINGVĂ TIMPURIE ȘI DEZVOLTAREA TRĂSĂTURILOR
TEMPERAMENTALE LA PREȘCOLARI: TENDINȚE ȘI PERSPECTIVE..... 409

Olesea FRUNZE
STRESUL OCUPAȚIONAL ȘI ALTRUISMUL ÎN ASISTENȚĂ SOCIALĂ:
IMPLICAȚII ASUPRA SATISFACȚIEI ÎN MUNCA 418

Maria DIȚA
ASISTENȚA SOCIALĂ CA MECANISM DE PROTECȚIE
ȘI PREVENIRE A VIOLENȚEI ÎMPOTRIVA FEMEILOR
ȘI A FEMICIDULUI 427

Olesea FRUNZE, Dumitru JURAVELI
DIMENSIUNI CRITICE ALE PARTICIPĂRII TINERILOR
LA INIȚIATIVE DE ANTREPRENORIAT SOCIAL 435

Nina STĂNESCU
EXPUNEREA COPIILOR LA CONȚINUT VIOLENT ÎN MASS-MEDIA:
PERSPECTIVE EDUCAȚIONALE ȘI NECESITATEA DEZVOLTĂRII
MECANISMELOR DE PROTECȚIE SOCIALĂ 443

Dumitru JURAVELI, Olesea FRUNZE
FACTORII DETERMINANȚI AI MOTIVĂRII TINERILOR
ÎN STRUCTURILE DE TINERET 450

Albina SCUTARU
REPERE CONCEPTUALE ALE PARTENERIATULUI EDUCAȚIONAL
INTERSECTORIAL PRIN PRISMA CERCETĂRII
PEDAGOGICE ACȚIONALE 456

Elena JIGĂU
DEZVOLTAREA INTELIGENȚEI EMOȚIONALE
ÎN MEDIUL EDUCAȚIONAL CA RESURSĂ PENTRU REDUCEREA
BULLYINGULUI: ABORDARE PSIHOPEDAGOGICĂ 462

Valentina BOTNARI
REFERENȚIAL PENTRU EVALUAREA POTENȚIALITĂȚILOR
DE ÎNVĂȚARE ALE COPIILOR 468

Iulia IURCHEVICI
REZILIENȚA CADRELOR DIDACTICE ÎN CONTEXTUL
PROVOCĂRILOR SOCIALE 473

Veronica VORONEANU
FIGURA CLERICULUI CA MODEL PSIHOPEDAGOGIC
ÎN LITERATURA ROMÂNĂ INTERBELICĂ: GALA GALACTION
ȘI VASILE VOICULESCU – STUDIU COMPARATIV 485

Veronica VORONEANU
ÎNTRE ALTAR ȘI CATEDRĂ: TIPOLOGII ALE PREOTULUI-PEDAGOG
ÎN LITERATURA UNIVERSALĂ – DOSTOIEVSKI, GRAHAM GREENE
ȘI NATHANIEL HAWTHORNE 492

Valentina MÎSLIȚCHI
INTELIGENȚA EMOȚIONALĂ LA ADOLESCENȚI:
EVIDENȚE CONSTATATIVE 503

Lilia PAVLENKO
RESPONSABILITATEA SOCIALĂ – FACTOR DETERMINANT
AL EDUCAȚIEI DE CALITATE..... 517

Aurica BUZENCO
FORMAREA DEMNITĂȚII NAȚIONALE LA COPII
ÎN CONTEXTUL ETNOPEDAGOGIEI FAMILIEI 523

Nicoleta CRAMARUC
NEUROGIMNASTICA ȘI DEZVOLTAREA FUNCȚIILOR
COGNITIVE ALE ELEVILOR CU CES 530

Diana BALMUȘ
INTERVENȚIA TIMPURIE LA COPIII CU ÎNTÂRZIERE
ÎN DEZVOLTAREA LIMBAJULUI: ABORDĂRI PSIHOPEDAGOGICE
CENTRATE PE COPIL ȘI FAMILIE..... 535

Valentin IGNAT
DEZVOLTAREA SPIRITULUI DE RESPONSABILITATE SOCIALĂ
ÎN MEDIUL ELEVILOR CU CERINȚE EDUCAȚIONALE SPECIALE..... 542

Cristina OANCEA
ABILITAREA MANUALĂ – DISCIPLINĂ CENTRATĂ
PE COMPETENȚELE ELEVILOR CU DIZABILITĂȚI 551

Svetlana JELEASCOVA
ETIHICAL ASPECTS OF TEACHING IN INCLCUZIV
MUSIC EDUCATION..... 559

Nadejda CHIPERI
ADAPTAREA RESURSELOR EDUCAȚIONALE PENTRU COPIII
CU CERINȚE EDUCAȚIONALE SPECIALE – ÎNTRE ACCESIBILITATE
ȘI PERFORMANȚĂ 567

Natalia TOPAL
DEFORMAREA PROFESIONALĂ LA SPECIALIȘTII
DIN SERVICIILE EDUCAȚIONALE SPECIALE 572

Adriana CIOBANU
DEZVOLTAREA PERSONALĂ ȘI PROFESIONALĂ
A CADRELOR DIDACTICE DE SPRIJIN DIN PERSPECTIVA
PROMOVĂRII EDUCAȚIEI INCLUZIVE ÎN SCOPUL ASIGURĂRII
SUSTENABILITĂȚII SOCIALE..... 579

Valentina OLĂRESCU
ASPECTE ALE DEZVOLTĂRII LIMBAJULUI ȘI COMUNICĂRII
LA COPIII PREȘCOLARI 585

Lenuța BURLACU, Doru Vlad POPOVICI
ACTIVAREA ȘI DEZVOLTAREA FUNCȚIEI SIMBOLICE
PRIN SANDPLAY THERAPY LA COPIII CU CERINȚE
EDUCAȚIONALE SPECIALE..... 590

Alexandra FEDOSEEVA, Victoria MAXIMCIUC
ПРОБЛЕМА НЕЙРОЛИНГВИСТИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ
И ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СЕНСОРНОЙ АЛАЛИЕЙ
И РАСТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА..... 604

Natalia CIUBOTARU
DIMENSIUNI PSIHOPEDAGOGICE ALE EVALUĂRII COMPETENȚELOR
LINGVISTICE LA PREȘCOLARII CU DIZABILITĂȚI AUDITIVE
ÎN CONTEXTUL ÎNVĂȚĂMÂNTULUI SPECIAL..... 611

Cristina-Adriana DRULĂ-AVRĂMIUC
INCLUZIUNEA EDUCAȚIONALĂ A COPIILOR
CU DIZABILITĂȚI INTELECTUALE: ABORDĂRI
CONTEMPORANE ȘI PERSPECTIVE INTERDISCIPLINARE 621

Mariana PÎRVAN
STRATEGII ȘI TEHNICI DE COMUNICARE DIFERENȚIATĂ
ÎN SPRIJINUL DEZVOLTĂRII ELEVILOR
CU DIZABILITĂȚI SENZORIALE..... 628

Mariana PÎRVAN
PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF SPECIAL EDUCATION
TEACHERS AS A FACTOR OF EDUCATIONAL AND SOCIAL
SUSTAINABILITY IN INCLUSIVE CONTEXTS 636

Daniela-Iulia STROESCU
PERSPECTIVE INOVATIVE ȘI MUȚAȚII PARADIGMATICE
ÎN PSIHOPEDAGOGIA SPECIALĂ CONTEMPORANĂ..... 641

Daniela GIURGEA, Adriana CIOBANU
MODEL EXPERIMENTAL DE INTERVENȚIE PSIHOLOGICĂ
DIFERENȚIATĂ PENTRU ELEVII CU DIFICULTĂȚI DE ÎNVĂȚARE..... 647

Dorina PONOMARI, Diana Alina BUGANU
DIFICULTĂȚI DE CITIRE LA ELEVII CU BÂLBÂIALĂ..... 653

Valentina OLĂRESCU, Dorina PONOMARI, Nina CORGHENCEA
SPECIFICUL RELAȚIONĂRII ELEVILOR CU CERINȚE EDUCAȚIONALE
SPECIALE CU SEMENII..... 660

PSIHOLOGIA:
REALITĂȚI ȘI PERSPECTIVE

MECANISMELE DE COPING ȘI PROFILUL DE PERSONALITATE LA VÂRSTA ADULTĂ

COPING MECHANISMS AND PERSONALITY PROFILE IN ADULTHOOD

Igor RACU, prof. univ., dr. hab.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Maria Nicoleta MOCANU, dr., psiholog principal
Curtea de Apel Constanța, România

Igor RACU, University Professor, Doctor Habilitatus,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0001-8143-4908
e-mail: iracu64@yahoo.com
Maria Nicoleta MOCANU, PhD, senior psychologist,
Constanța Court of Appeal, Romania
ORCID: 0000-0003-0235-3646
e-mail: paris_maria_nicoleta@yahoo.com

CZU: 159.923.2-053.8:159.944.4
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p14-22

Abstract. This article presents the results of a theoretical-experimental study in which a current and significant problem for contemporary psychological science was investigated, related to coping mechanisms in adulthood. 7 basic factors were described that explain the relationship between cognitive emotional, behavioural coping mechanisms and the Big Five personality factors. 3 cognitive emotional coping mechanisms (positive reappraisal, rumination, guilt) and 4 behavioural coping mechanisms (instinctive action, relating, aggression, support) were established, which are predictors of favourable impression. It was demonstrated that with the biological and psycho emotional maturation of the individual, different coping mechanisms are trained and manifested, which belong to the age niche at that time. The personality profile of the adult was developed in relation to cognitive emotional and behavioural coping mechanisms.

Keywords: coping, personality, coping mechanisms, adulthood.

Modalitatea în care copingul a fost abordat și conceptualizat este foarte divers, însă punctul de pornire în studiul acestuia reprezintă un amestec de gânduri şi comportamente, așa cum au constatat S. Folkman & R.S. Lazarus [7].

Mai mulți autori au studiat din punct de vedere teoretic și practic mecanismele de coping rezultând o serie de cercetări în domeniul psihologiei pe acest subiect: relația coping – mecanismele de apărare ale adultului – D.I. Crașovan & L.P. Maricuțoiu [3]; relația coping – sănătatea adultului: HIV – M. Acree & C. Bussolari [1], diabet - K.M. Duangdao [4], sau cu starea de sănătate a populației adulte generale – J.A. Penley [12]; relația coping – factori cognitivi/emoționali ai agresivității adolescentului – W. Ayers; C.A. Rose; S.D. Lane; F.C. Lunenburg [2; 6; 10; 11]; relația stres, coping și performanța la locul de muncă – D.I. Crașovan & L.P. Maricuțoiu; M. Jamal; C. Jones; D. Eden [3; 5; 8; 9].

Deși la momentul actual există studii pentru vârsta adultă care urmăresc relația dintre coping și diferite aspecte ale vieții adultului (sănătate, activitate profesională, factori cognitivi, gen), niciunul nu surprinde în mod aprofundat dinamica relațională dintre coping și personalitate pentru această perioadă de vârstă la care trăsăturile de personalitate sunt deja formate și stabile.

Scopul cercetării experimentale constatative se centrează pe impactul mecanismelor de coping cognitiv emoționale și comportamentale asupra profilului de personalitate de la vârsta adultă.

Obiectivele cercetării constatative sunt următoarele:

Obiectivul general: Identificarea mecanismelor de coping care au o influență asupra profilului de personalitate de la vârsta adultă.

Obiective specifice: 1. Identificarea factorilor comuni care se află în spatele variabilelor mecanisme de coping și factorii de personalitate din modelul alternativ cu cinci factori (sociabilitate, căutare impulsivă de senzații, activitate, neuroticism – anxietate, agresivitate), denumirea factorilor comuni, precum și reducerea numărului de variabile din cercetarea ipotezei; 2. Identificarea mecanismelor de coping predictori ai impresiei favorabile, ca trăsătură de personalitate în profilul psihologic al adultului; 3. Investigarea legăturii dintre mecanismele de coping și autocontrolul emoțional al adultului, precum și diferențele în funcție de gen; 4. Studiul diferenței între mecanismele de coping cognitiv -emoționale și comportamentale ale adultului tânăr (22-29 de ani) și ale adultului de vârstă medie (30-50 de ani); 5. Elaborarea profilului psihologic al adultului.

Pornind de la scopul și obiectivele prezentate formulăm următoarea *ipoteză generală pentru studiul experimental*: *se prezumă că mecanismele de coping au un impact asupra profilului de personalitate al adultului*.

Ipoteza generală a studiului experimental a permis avansarea următoarelor *ipoteze operaționale*:

Ipoteza 1. Presupunem că variabilele coping cognitiv emoțional, coping comportamental și factorii de personalitate Big Five din modelul alternativ au factori comuni/ variabile latente comune.

Ipoteza 2. Presupunem că există mecanisme de coping cognitiv emoționale și comportamentale care sunt predictori ai impresiei favorabile la vârsta adultă.

Ipoteza 3. Presupunem că există o diferență între barbați și femei în ceea ce privește autocontrolul, iar mecanismele de coping care sunt în legătură cu autocontrolul diferă în funcție de gen.

Ipoteza 4. Presupunem că există o diferență între mecanismele de coping cognitiv-emoțional și comportamental ale adultului tânăr (22-29 ani) și adultului de vârstă medie (30-50 ani).

Variabilele cercetării experimentale sunt de două tipuri: variabile independente și variabile dependente. *Variabile independente sunt*: mecanisme de coping cognitiv – emoționale: *autoculpabilizare, acceptare, ruminare, refocalizare pozitivă, refocalizare pe planificare, reevaluare pozitivă, punerea în perspectivă, catastrofarea, culpabilizarea celorlalți*; mecanisme de coping comportamentale (abordare strategică a copingului*): acțiune asertivă, relaționare socială, căutarea suportului social, acțiune prudentă, acțiune instinctivă, evitare, acțiune indirectă, acțiune antisocială, acțiune*

agresivă. Variabile dependente sunt: caracteristicile temperamentale ale trăsăturilor de personalitate: sociabilitate, căutare impulsivă de senzații, activitate, neuroticism – anxietate, agresivitate – ostilitate; dimensiuni ale personalității: autocontrolul emoțional și impresia bună; nivelul vârstei adulte (adult tânăr, adult de vârstă medie și tardiv).

Instrumente utilizate: Pentru realizarea cercetării experimentale am utilizat un număr de patru instrumente: trei chestionare, două pentru evaluarea copingului (CERQ și SACS), unul pentru evaluarea personalității (ZKPQ), precum și un inventar de personalitate (CPI).

Eșantion: 260 de adulți, 130 de bărbați și 130 de femei, populație non-clinică din România, cu vârsta între 22-50 de ani.

Rezultatele cercetării experimentale:

Ipoteza 1. *Presupunem că variabilele coping cognitiv emoțional, coping comportamental și factorii de personalitate Big Five din modelul alternativ au factori comuni / variabile latente comune.*

În vederea evaluării factorilor comuni ai mecanismelor de coping cognitiv emoționale, a celor comportamentale și a factorilor de personalitate Big Five din modelul alternativ am aplicat chestionarele de personalitate CERQ, SACS și ZKPQ, având drept obiective: reducerea complexității datelor (din cele 23 de variabile scopul este reducerea lor la un număr de factori comuni); determinarea factorilor comuni care se află în spatele variabilelor.

Pentru a verifica dacă există variabile latente între mecanismele de coping și trăsăturile de personalitate din modelul Big Five alternativ am calculat valoarea testului Bartlett de Sfericitate (1,356E3, Sig=0,0001). Acesta este suficient de mic pentru a concluziona că există o puternică relație între date. Aceste valori, indică prezența unuia sau mai multor factori comuni ceea ce motivează aplicarea unei proceduri de reducție factorială, reprezentată de metoda analizei principalelor componente.

Din figura 1 reiese faptul că pentru valoarea Eigen > 1 rezultă 7 componente / factori. Valorile proprii pentru toate componentele principale, obținute aplicând metoda ACP, sunt reprezentate grafic într-o secvență de factori principali. Numărul factorilor este ales acolo unde nivelele graficului prezintă un șablon descrescător liniar. Figura de mai jos, sugerează existența unei soluții cu șapte factori, de vreme ce valorile proprii prezintă o scădere liniară.

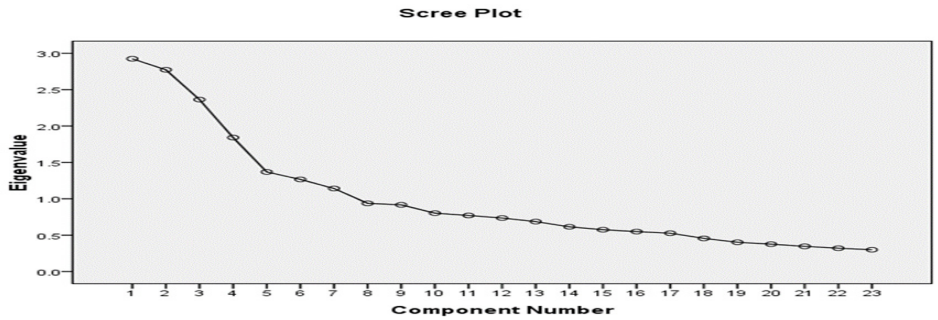


Figura 1. Reprezentarea grafică a numărului de componente/factori care depășesc valoarea Eigen 1

Varianța explicată de fiecare factor este distribuită astfel: primul factor 12,71%, al doilea factor 12,055%, al treilea factor 10,27%, al patrulea factor 8,005%, al cincilea factor 5,95%, al șaselea factor 5,50%, al șaptelea factor 4,96%. În ceea ce privește rotația încărcăturii sumelor pătrate aceasta prezintă valorile pentru cei șapte factori după aplicarea procedurii de rotație. Astfel, poate fi observată o redistribuire a varianței explicate de către fiecare factor: primul factor 10,997%, al doilea factor 10,033%, al treilea factor 9,432%, al patrulea factor 7,462%, al cincilea factor 7,444%, al șaselea factor 7,406%, al șaptelea factor 6,695 %.

Conform matricei factorilor rotați, au fost identificați un număr de *7 factori principali*, subfactorii rotați fiind în corelație semnificativă cu factorul principal (r cuprins între 0,313 și 0,811). În ceea ce privește comunalitatea, adică caracterul comun al unei variabile care este comună cu varianța altor variabile, majoritatea variabilelor sunt bine reprezentate de către modelul factorial folosit. Comunalitatea este semnificativă statistic, variind între medie (0,441) și ridicată (0,716).

În urma cercetării ipotezei se constată relevanța a 7 factori principali care explică relația între cele 23 de variabile (mecanisme de coping cognitiv emoțional, comportamental și factorii de personalitate Big Five): indicator antisocial; indicator prosocial; indicator labilitate emoțională; indicator gândire ambivalentă; indicator pesimism; indicator de optimism; indicator de atașament.

Ipoteza 2: *Presupunem că există mecanisme de coping cognitiv emoționale și comportamentale care sunt predictori ai impresiei favorabile la vârsta adultă.*

În vederea evaluării predictorilor mecanismelor de coping cognitiv emoționale, a celor comportamentale și a impresiei favorabile am aplicat chestionarele de personalitate CERQ, SACS și inventarul de personalitate CPI, având obiective: măsura influenței pe care o au anumite variabilele independente (mecanismele de coping) asupra variabilei dependente (impresia favorabilă – good impression); predicția unei variabile dependente (impresia favorabilă – good impression) prin intermediul mai multor variabile independente (mecanismele de coping); formularea ecuației de predicție.

Conform rezumatului modelului celor 9 variabile independente, R2 ajustat este 0,246, ceea ce semnifică că 24,6% variabilele covariază: variabila dependentă (imaginea favorabilă) și variabilele independente (mecanisme de coping cognitiv emoționale: reevaluare pozitivă, ruminare, culpabilitate și mecanisme de coping comportamentale: acțiune instinctuală, relaționare, agresivitate, suport). Testul Durbin Watson, având o valoare de 1,808 (este cuprins între 1,5-2,5) ne indică faptul că nivelul corelațiilor seriale este mediu – scăzut.

Testul ANOVA este semnificativ pentru pragul de semnificație p = 0,0002, F=13,089 și numărul de grade de libertate (df) fiind 7. Având în vedere că pragul de semnificație p < 0,001 înseamnă că cel puțin două medii diferă înalt semnificativ. În cazul de față, din tabelul sumar ANOVA reiese că media intergrup are 7 df (grade de libertate). În tabelul lui F valoarea corespunzătoare gradelor de libertate 7 este cuprinsă între 5,59 și 12,25, F obținut este mai mare decât valoarea lui F tabelar, ceea ce înseamnă că raportul F obținut este semnificativ statistic, deci există diferențe între medii.

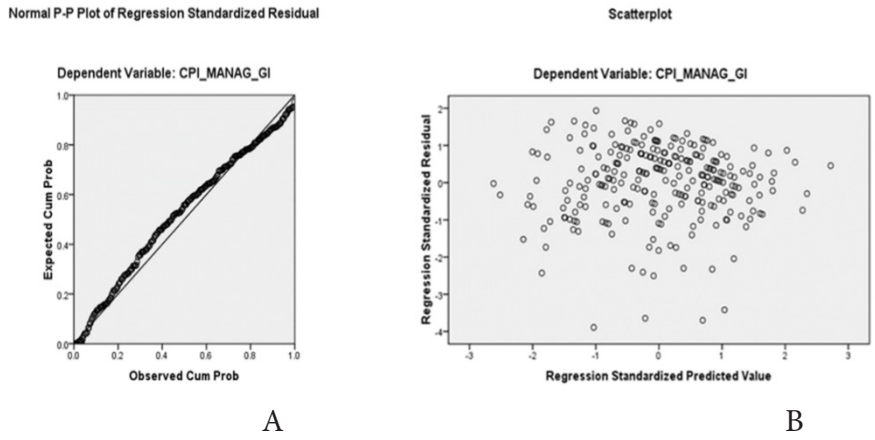
Coeficienții Beta sunt semnificativi statistic (p = 0,0001-0,04), iar corelația parțială dintre o variabilă independentă cu variabila dependentă, prin excluderea

celorlalte variabile independente este cuprinsă între -0,111 și 0,222. Având în vedere că deja cunoaștem coeficienții Beta standardizați pentru variabilele independente reținute, precum și constanta putem acum să realizăm predicția multivariată construind ecuația de regresie lineară multiplă:

*y = 0,240*a – 0,185*b – 0,168*c + 0,249*d – 0,203*e – 0,139*f – 0,116*g +30,762,*

unde: a, b, c, d, e, f, g sunt variabilele independente (mecanismele de coping), iar y este variabila dependentă.

Din figura 2.A reiese normalitatea dispersiei valorilor reziduale deoarece punctele se întind de-a lungul diagonalei de 45° (dreapta de regresie) și foarte aproape de ea, cu mici deviații. Din figura 2.B reiese că punctele din norul de puncte din figură se pot considera într-o regiune de tip bandă orizontală ceea ce nu contrazice normalitatea erorilor. Distribuția punctelor nu arată nici o abatere de la normalitate și nici o încălcare a faptului că erorile au aceeași dispersie constantă.



A B

Figura 2. Dreapta de regresie (stânga) – A și norul de puncte (dreapta) – B

Având în vedere că variabila dependentă (impresia favorabilă – good impression) este prognozată prin intermediul unor variabile independente (mecanismele de coping), atât cognitiv-emoționale cât și comportamentale, putem afirma că ipoteza cercetării este confirmată, mecanismele de coping cognitiv, emoțional și comportamental sunt predictori ai impresiei favorabile la vârsta adultă.

Ipoteza 3: *Presupunem că există o diferență între barbați și femei în ceea ce privește autocontrolul, iar mecanismele de coping care sunt în legătură cu autocontrolul diferă în funcție de gen.*

În vederea evaluării predictorilor mecanismelor de coping cognitiv emoționale, a celor comportamentale și a autocontrolul emoțional am aplicat chestionarele de personalitate CERQ, SACS și inventarul de personalitate CPI, având ca o*biective*: identificarea legăturii între coping și autocontrolul emoțional în funcție de gen; studiul diferenței autocontrolului emoțional în funcție de genul persoanei.

Având în vedere prima parte a ipotezei și anume comparația autocontrolului în funcție de genul persoanei, reținem faptul că media pentru această variabilă dependentă, între bărbați și femei are valori apropiate, însă este mai ridicată în cazul femeilor (B= 30,5846; F=31,9846).

Pentru a stabili dacă diferența dintre cele două medii obținute pentru bărbați și femei este semnificativă din punct de vedere statistic, am aplicat testul T pentru eșantioane independente (bărbați – femei). Rezultatele ne indică faptul că între femei și bărbați există o diferență semnificativă statistic în ceea ce privește autocontrolul (t pentru egalitatea varianței asumate are valoarea -2,770, gradele de libertate 258, iar pragul de semnificație este $p < 0,05$), deci diferența este semnificativă statistic între femei și bărbați.

În ceea ce privește cea de a doua parte a ipotezei, legătura mecanismelor de coping cu autocontrolul, se constată atât în cazul bărbaților, cât și în cazul femeilor o legătură medie între coping și autocontrol, astfel cum rezultă din analiza coeficienților de corelație Pearson din tabelul 1.

Tabelul 1. Coeficienții de corelație Pearson pentru coping – autocontrol

Genul	Coping	Corelație autocontrol
Feminin	CERQ catastrofare	-0,340**
	SACS acțiune instinctivă	-0,307**
	SACS acțiune indirectă	-0,345**
	SACS agresivitate	-0,353**
Masculin	SACS acțiune antisocială	-0,380**
	SACS agresivitate	-0,303**

** p = 0,0001

Din tabelul 1 se remarcă o corelație medie și negativă între coping și autocontrol, astfel cu cât persoana manifestă mai puternic mecanismul de coping cu atât autocontrolul este mai scăzut. Pentru femei există atât mecanisme de coping emoționale (catastrofarea r=-0,340) cât și comportamentale (acțiune instinctivă r=-0,307, acțiune indirectă r=-0,345, agresivitate r=-0,353) care sunt în relație cu autocontrolul, iar pentru bărbați există doar mecanisme de coping comportamentale care sunt în relație inversă cu autocontrolul emotional (acțiunea actisocială r=-0,380, agresivitatea r=-0,303). Din tabelul de corelații se observă că există mecanisme de coping diferite pentru bărbați si femei care se asociază cu autocontrolul fragil, doar un singur mecanism de coping este comun pentru ambele categorii: *comportamentul agresiv* ca mecanism de coping comportamental. Verificând dacă există o diferență în manifestarea acestui comportament comun de coping între bărbați și femei, rezultă că *între bărbați și femei nu există diferențe din punct de vedere statistic în ceea ce priveste mecanismul de coping comportamental agresivitate*, valoare lui t = 1,022, grade de libertate df =258, iar pragul de semnificație p>0,05.

Având în vedere că există o diferență semnificativă statistic între bărbați și femei în ceea ce privește autocontrolul, iar mecanismele de coping asociate autocontrolului emoțional sunt diferite în funcție de gen, apreciem că ipoteza cercetării se confirmă.

Ipoteza 4: *Presupunem că există o diferență între mecanismele de coping cognitiv-emoționale și comportamentale ale adultului tânăr (22-29 de ani) și adultului de vârstă medie (30-50 de ani).*

Obiectivele ipotezei sunt: studiul diferențelor între copingul cognitiv emoțional și comportamental între categorii de vârstă ale adultului; identificarea copingului manifest pentru fiecare categorie de vârstă adultă (tânăr și mediu).

Pentru testarea acestei ipoteze am aplicat chestionarele de coping cognitiv emoțional CERQ și cel de coping comportamental SACS, iar grupul a fost subîmpărțit în cele două categorii (adult tânăr N=152 și adult de vârstă medie N= 108). Mediile între cele două grupuri sunt diferite, iar pentru a stabili dacă diferențele dintre mediile obținute pentru adultul tânăr (22-29 de ani) și adultul de vârstă medie (30-50 de ani) sunt semnificative din punct de vedere statistic, am aplicat testul T pentru eșantioane independente. Rezultatele ne indică faptul că există diferențe semnificative statistic în ceea ce privește mecanismele de coping în funcție de nivelul de vârstă adultă, existând anumite mecanisme de coping care presupun variabilitate de-a lungul perioadei adulte.

După cum se poate observa din tabelul 2 (mediile celor două grupuri), putem constata că pentru cele patru mecanisme de coping cognitive emoționale și cele patru mecanisme de coping comportamentale pentru care s-au înregistrat diferențe între medii semnificative statistic, mediile sunt mai ridicate pentru un anumit grup (adult tânăr sau adult mediu), centralizate prin următorul tabel:

Tabelul 2. Manifestarea mecanismelor de coping în funcție de nivelul de vârstă

CERQ	Media grupului mai ridicată	SACS	Media grupului mai ridicată
Acceptare	1	*Acțiune asertivă*	1
Ruminare	1	*Acțiune instinctivă*	2
Refocalizare pozitivă	2	*Acțiune indirectă*	2
Categorizare	2	*Agresivitate*	2

1= adultul tânăr (22-29 de ani)
2 = adultul de vârstă medie (30-50 de ani)

Constatăm că pentru variantele egale asumate pragul de semnificație este de p = 0,01 – 0,05, valoarea lui între t = 1,91 – 3,07 , care conduc către constatarea că există mecanisme de coping atât cognitiv emoționale cât și comportamentale care diferă semnificativ între cele două grupuri comparate: mecanisme de coping cognitiv emoționale (acceptarea, ruminarea, refocalizarea pozitivă, catastrofarea) și mecanisme de coping comportamentale (acțiunea asertivă, acțiunea instrumentală, acțiunea independentă, agresivitatea). Astfel, pentru adultul tânăr (22-29 de ani) mecanismele de coping care sunt mai dezvoltate în raport cu adultul de vârstă medie sunt acceptarea, ruminarea asertivitate, iar pentru adultul de vârstă medie (30-50 de ani) refocalizare pozitivă, categorizare, agresivitate, acțiune instinctivă și acțiune indirectă. Având în vedere că există mecanisme de coping pentru care s-au înregistrat diferențe semnificative între mediile celor două eșantioane independente (adult tânăr și adult de vârstă medie), concluzionăm că ipoteza este confirmată.

Pornind de la media răspunsurilor participanților la cercetarea experimentală putem contura un *profil psihologic al adultului* în intervalul de vârstă analizat (22-50 de ani), cu privire la mecanismele de coping și trăsăturile de personalitate analizate, rezultă faptul că adulții manifestă în general la nivel mediu cele mai multe dintre mecanismele de coping cognitiv emoționale (autoculpabilizare, acceptare, ruminare,

refocalizare pozitivă, punere în perspectivă, culpabilizarea celorlalți), la nivel ridicat: refocalizare pe planificare, reevaluare pozitivă și la nivel scăzut: catastrofarea. Pentru mecanismele de coping comportamentale, toate acestea se află la nivel mediu. În ceea ce privește trăsăturile de personalitate: la nivel scăzut întâlnim următoare trăsături de personalitate: impulsivitate, neuroticism, agresivitate; la nivel mediu: sociabilitatea, impresia favorabilă; la nivel ridicat activitatea și autocontrolul.

Analiza rezultatelor teoretice și experimentale ne permite să formulăm următoarele concluzii:

1. Copingul combină fiziologia stresului și a trăsăturilor bazale de personalitate, implicând coordonarea emoției, comportamentului, atenției, motivației și cunoașterii către adaptare. Reziliența indică capacitatea de adaptare la stres prin valorificarea resurselor personale. Având în vedere tipul de atașament primar din copilărie, adultul dezvoltă mecanisme de coping specifice, pe care le transpune în plan comportamental atât în relație cu sine cât și cu ceilalți.
2. Există *7 factori principali* care explică relația între mecanismele de coping cognitiv emoționale, comportamentale și factorii de personalitate Big Five, aceștia fiind denumiți după cum urmează: *indicator antisocial, indicator prosocial, indicator labilitate emoțională, indicator gândire ambivalentă*, *indicator pesimism, indicator de optimism, indicator de atașament.*
3. Există 3 mecanisme de coping cognitiv emotionale (reevaluare pozitivă, ruminare, culpabilitate) și 4 mecanisme de coping comportamentale (acțiune instinctuală, relaționare, agresivitate, suport) care sunt predictori ai impresiei favorabile.
4. Există o diferență semnificativă statistic între bărbați și femei în ceea ce privește autocontrolul, iar mecanismele de coping asociate autocontrolului emoțional sunt diferite în funcție de gen.
5. O parte dintre mecanismele de coping rămân constante pe parcursul vârstei adulte (până la 50 de ani), iar o parte dintre mecanismele de coping sunt diferite în funcție de nișa de vârstă de la vârsta adultă. Putem concluziona deci că odată cu maturizarea biologică și psihoemoțională a individului sunt antrenate și manifestate mecanisme de coping diferite, care aparțin nișei de vârstă la de la momentul respectiv.

A fost elaborat profilul de personalitate al adultului cu privire la mecanismele de coping cognitiv emoționale și cele comportamentale, precum și în ceea ce privește trăsăturile de personalitate studiate.

BIBLIOGRAFIE

1. ACREE, M.; BUSSOLARI, C.; HULT, J.R. & MOSKOWITZ, J.T. What works in coping with HIV? A meta-analysis with implications for coping with serious illness. Psychological Bulletin. 2009, nr 135(1), pp.121-41. ISSN 1939-1455.
2. AYERS, W. City kids, city schools: More reports from the front row. New York: The New Press, 2009. ISBN 10-1595583386.
3. CRAȘOVAN, D.I. & MARICUȚOIU, L.P. Coping and defence mechanisms: What are we assessing?. International Journal of Psychology. 2014, nr 51(2), pp. 83-92. ISSN 1464-066X.
4. DUANGDAO, K.M. & ROESCH, S.C. Coping with diabetes in adulthood: a meta-analysis. Encyclopedia of Behavioural Medicine. 2008, nr 31, pp. 291-300. ISSN 9781441910042.

5. EDEN, D. & WESTMAN, M. Effects of a respite from work on burnout: Vacation relief and fade-out. Journal of Applied Psychology. 1997, nr 82(4), pp. 516-527. ISSN 1939-1854.
6. ESPELAGE, D.L.; MONDA-AMAYA, L.E. & ROSE, C.A. Bullying perpetration and victimization in special education: A review of the literature. Remedial and Special Education. 2011, nr 32(2), pp. 114-130. ISSN 07419325.
7. FOLKMAN, S. & LAZARUS, R. S. Stress, appraisal and coping. New York : Springer Publishing Company, 1984. ISBN 13-978-0826141910.
8. JAMAL, M. Job Stress and Job Performance Controversy: An Empirical Assessment. Organ. Organizational Behavior and Human Performance. 1984, nr 33, pp 1-21. ISSN 0030-5073.
9. JONES, C. & LEVECK, M. The Nursing Practice Environment, Staff Retention, and Quality of Care. Research In Nursing and Health. 1996, nr 2, pp. 331-343. ISSN 0160-6891.
10. LANE, S.D. & MOELLER, F.G. Neuropsychiatry of aggression. Neurology Clinics. 2011, nr 29(1), pp. 49-64. ISSN 0733-8619.
11. LUNENBURG, F.C. The Principal and the School: What Do Principals Do? National Forum of Educational Administration and Supervision Journal. 2010, nr 27, pp. 1-13. ISSN 0888-8132.
12. PENLEY, J.A.; TOMAKA, J. & WIEBE, J.S. The Association of Coping to Physical and Psychological Health Outcomes: A Meta-Analytic Review. Encyclopedia of Behavioural Medicine. 2002, nr 25, pp. 551–603. ISSN 9781441910042.

INTELIGENȚA ARTIFICIALĂ CA PARTENER TERAPEUTIC

ARTIFICIAL INTELLIGENCE AS A THERAPEUTIC PARTNER

Igor RACU, prof. univ., dr. hab.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Florentina DARIE, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Igor RACU, University Professor, Doctor Habilitatus,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0001-8143-4908
e-mail: iracu64@yahoo.com
Florentina DARIE, PhD student,
"Ion Creangă" SPU of Chișinău
ORCID: 0009-0002-4776-5476
e-mail: florentina_darie@yahoo.com

CZU: 159.964.2:004.8
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p23-30

Abstract. This paper examines the role of artificial intelligence as a therapeutic partner in the psychological management of chronic diseases. From a developmental psychology perspective, the study analyzes how AI-assisted interventions may support emotional regulation, cognitive restructuring, treatment adherence, and adaptive functioning throughout adulthood. The article integrates cognitive-behavioral, social learning, person-centered, and existential approaches and proposes a mixed-method research design for evaluating the psychological effects of human-AI collaboration in chronic care. The central argument is that artificial intelligence should not be understood as a replacement for the psychotherapist, but as a complementary resource that can extend continuity of care, personalization, and patient agency when used within a rigorous ethical framework.
Keywords. artificial intelligence; psychotherapy; chronic illness; developmental psychology; emotional regulation; adherence; hybrid intervention models

Introducere

Bolile cronice reprezintă o categorie de condiții care modifică în mod semnificativ raportarea persoanei la propriul corp, la timp și la viitor. Spre deosebire de evenimentele acute, care mobilizează un răspuns punctual și relativ delimitat, boala cronică se înscrie în biografia individului și devine un factor organizator al vieții cotidiene. Ea influențează programul zilnic, relațiile familiale, statutul profesional și sentimentul continuității de sine. Din acest motiv, managementul bolilor cronice nu poate fi redus la intervenția medicală, ci trebuie înțeles ca un proces multidimensional, în care dimensiunea psihologică are un rol decisiv.

Din perspectiva psihologiei dezvoltării, experiența bolii nu este doar o perturbare, ci și un context de reorganizare [3]. Persoana este constrânsă să negocieze simultan pierderea și adaptarea, vulnerabilitatea și competența, dependența și autonomia

[7]. În funcție de etapa de viață, de istoricul dezvoltării și de resursele de personalitate, aceeași boală poate fi interpretată fie ca o limitare ireversibilă, fie ca o provocare care impune restructurări de sens [13]. În acest cadru, conceptele de autoreglare, reziliență, autoeficacitate și sens personal capătă relevanță centrală [1; 4].

În ultimii ani, apariția instrumentelor bazate pe inteligență artificială a modificat substanțial modul în care este gândit suportul psihologic și psihoeducațional [8]. Chatboții terapeutici, sistemele de monitorizare a simptomelor, algoritmii de personalizare a recomandărilor și instrumentele digitale de autoobservare au introdus posibilitatea unui suport continuu, flexibil și adaptat ritmului de viață al pacientului [9]. Această mutație este importantă mai ales în domeniul bolilor cronice, unde dificultățile psihologice se manifestă adesea între consultații și unde nevoia de ghidaj nu este episodică, ci persistentă [15].

Utilitatea acestor tehnologii nu trebuie idealizată. Inteligența artificială nu poate substitui prezența umană, experiența clinică și responsabilitatea etică a psihoterapeutului. Totuși, ea poate susține intervenția, mai ales prin creșterea accesibilității, continuității și personalizării. În această logică, articolul de față propune o analiză teoretică a rolului IA ca partener terapeutic în managementul bolilor cronice și argumentează că valoarea sa constă în capacitatea de a funcționa ca extensie a procesului terapeutic, nu ca înlocuitor al relației umane.

Obiectivul articolului este dublu: pe de o parte, să integreze perspective teoretice relevante pentru înțelegerea mecanismelor psihologice implicate în adaptarea la boala cronică; pe de altă parte, să formuleze un cadru metodologic de cercetare care poate evalua efectele unei intervenții asistate de IA asupra anxietății, depresiei, aderenței la tratament și restructurării cognitive. În acest sens, demersul se înscrie într-o zonă interdisciplinară la intersecția dintre psihologia clinică, psihologia dezvoltării și tehnologiile digitale de sănătate.

Repere teoretice privind adaptarea psihologică la boala cronică

Adaptarea la boala cronică presupune mai mult decât acceptarea unui diagnostic. Ea implică restructurarea reprezentărilor despre sine și viitor, elaborarea emoțiilor asociate pierderii și dezvoltarea unor strategii de coping capabile să susțină funcționarea cotidiană. În formele sale dificile, boala activează anxietatea legată de incertitudine, sentimentul de neputință, rușinea, retragerea socială și gândirea catastrofică. Aceste reacții nu sunt simple „efecte secundare” ale suferinței fizice, ci componente ale experienței globale a bolii.

Modelul cognitiv al lui Aaron T. Beck oferă un cadru util pentru înțelegerea modului în care interpretarea bolii poate amplifica sau diminua distresul. Conform acestei perspective, reacția emoțională a individului este mediată de conținutul și structura cogniților sale, nu doar de evenimentul în sine. În cazul bolilor cronice, pacientul poate dezvolta convingeri de tipul „nu mai am control asupra vieții mele”, „nu voi mai putea funcționa normal” sau „boala mă definește în întregime”, iar aceste interpretări pot întreține anxietatea și depresia [2].

Din punctul de vedere al teoriei învățării sociale, persoana își organizează comportamentele de adaptare și pe baza autoeficacității percepute. Albert Bandura arată că indivizii persevereză în sarcini dificile atunci când se percep capabili să influențeze rezultatele propriei acțiuni. Pentru pacientul cronic, scăderea autoeficac-

itații se traduce adesea prin renunțare, neaderență, evitare și dependență excesivă de mediul de susținere. În schimb, consolidarea sentimentului de eficacitate personală favorizează implicarea activă în tratament și menținerea comportamentelor de sănătate [1].

O altă dimensiune fundamentală este cea a sensului. În condițiile unei boli care limitează, amână sau redefinește proiecte de viață, întrebările existențiale devin inevitabile: De ce mi se întâmplă asta? Ce fel de viață pot construi de acum înainte? Viktor Frankl argumentează că persoana poate traversa suferința cu mai multă stabilitate atunci când reușește să găsească un sens care să depășească evenimentul traumatic. Sensul nu anulează durerea, dar o poate integra într-o narațiune suportabilă și coerentă [4].

De asemenea, abordările orientate către relația terapeutică pun în evidență faptul că schimbarea psihologică nu apare exclusiv prin tehnici, ci și prin calitatea spațiului relațional. Carl Rogers accentuează rolul empatiei, al congruenței și al acceptării pozitive necondiționate în facilitarea procesului terapeutic. Pentru persoanele care trăiesc cu o boală cronică, experiența de a fi ascultate fără evaluare morală și fără reducționism medical are adesea o funcție reparatoare importantă [10].

Nu în ultimul rând, literatura privind psihoterapia de grup este relevantă pentru că boala cronică este însoțită frecvent de izolare și de sentimentul că propria suferință este radical diferită de experiența celorlalți. Yalom subliniază rolul universalității, al coeziunii și al validării reciproce în diminuarea izolării psihologice. Chiar dacă inteligența artificială nu poate reproduce dinamica unei comunități umane, ea poate susține anumite procese de validare, normalizare și orientare, atunci când este proiectată cu sensibilitate clinică [16].

Inteligența artificială ca resursă de continuitate terapeutică

Utilizarea inteligenței artificiale în sănătate este adesea discutată în raport cu diagnosticul, trierea sau analiza datelor medicale. Totuși, în contextul psihologic, una dintre contribuțiile sale cele mai promițătoare este extinderea continuității intervenției. Persoanele cu boli cronice nu se confruntă cu dificultăți emoționale doar în cabinet, ci și în momente aparent banale: când apar simptome noi, când tratamentul devine obositor, când se simt o povară pentru familie sau când își pierd speranța. În astfel de contexte, accesul imediat la un instrument de suport poate avea valoare preventivă.

Eric Topol argumentează că tehnologiile inteligente pot contribui la reumanizarea medicinei tocmai prin personalizare și prin reducerea activităților care consumă inutil timpul clinicianului. Aplicat în psihologie, acest argument poate fi reinterpretat astfel: dacă IA preia anumite sarcini de monitorizare, psihoeducație și ghidaj de bază, terapeutul poate investi mai mult în formularea clinică, relația umană și deciziile complexe de intervenție [14].

Din punct de vedere tehnic, sistemele bazate pe IA pot analiza tipare de răspuns, pot adapta conținutul în funcție de istoricul utilizatorului și pot furniza recomandări diferențiate. Stuart Russell și Peter Norvig descriu inteligența artificială ca ansamblu de metode capabile să optimizeze decizia și acțiunea în raport cu obiective definite. În domeniul intervenției psihologice, aceasta înseamnă că un sistem

poate învăța din interacțiunile anterioare pentru a ajusta întrebările, ritmul și forma feedbackului [11].

Mai mult, dezvoltările din zona deep learning au făcut posibilă recunoașterea unor patternuri complexe în limbaj și comportament. Ian Goodfellow, Yoshua Bengio și Aaron Courville arată că modelele profunde pot extrage reprezentări relevante din date numeroase și eterogene. În mediul clinic, această capacitate poate fi utilă pentru identificarea unor schimbări subtile în modul de exprimare, în ritmul auto-raportării sau în semnalele care indică agravarea distresului [5].

Valoarea acestor instrumente devine deosebit de clară atunci când sunt folosite ca suport pentru monitorizare, nu ca autoritate absolută. De exemplu, un chatbot terapeutic poate invita pacientul să observe legătura dintre gânduri, emoții și comportamente, să completeze scurte exerciții de restructurare cognitivă, să planifice pași de autoîngrijire și să înregistreze dificultăți recurente. Astfel, IA poate funcționa ca o memorie externă a procesului terapeutic și ca o structură de continuitate între întâlnirile clinice.

Totodată, este importantă delimitarea între eficiență tehnică și adecvare clinică. Un sistem care oferă răspunsuri rapide, dar uniformizante, poate rata tocmai dimensiunea cea mai importantă a intervenției: sensul pe care persoana îl atribuie experienței sale. Prin urmare, utilitatea psihologică a IA depinde nu doar de performanța algoritmică, ci și de calitatea cadrului conceptual în care este integrată.

Mecanisme psihologice prin care IA poate susține adaptarea

Primul mecanism relevant este restructurarea cognitivă asistată. Persoanele cu boli cronice dezvoltă adesea interpretări rigide și totalizante ale dificultăților lor, iar aceste interpretări devin filtre prin care citesc orice simptom sau eveniment. Un sistem de IA bine construit poate ghida pacientul să diferențieze între fapt, interpretare și anticipație, să identifice dovezi pro și contra unei convingeri și să formuleze alternative mai nuanțate. Acest tip de exercițiu nu înlocuiește psihoterapia, dar poate menține active procesele de reflecție în viața de zi cu zi.

Al doilea mecanism este facilitarea autoreglării emoționale. În perioadele de incertitudine, pacientul poate oscila între hiperactivare anxioasă și descurajare. O intervenție digitală poate propune tehnici scurte de grounding, respirație, focalizare atențională sau auto-monitorizare, reducând intensitatea reacției imediate și crescând sentimentul că persoana dispune de un repertoriu de răspuns. Repetarea acestor exerciții poate consolida competența emoțională și disponibilitatea de a tolera disconfortul fără reacții impulsive.

Al treilea mecanism privește modificarea comportamentului. Alan Kazdin subliniază că schimbarea comportamentală durabilă presupune clarificarea țintei, repetarea și feedbackul consecvent. În managementul bolilor cronice, asta înseamnă respectarea medicației, planificarea activității fizice, monitorizarea simptomelor și menținerea unor rutine compatibile cu tratamentul. Un instrument IA poate oferi remindere, poate urmări progresul și poate întări pașii reușiți, transformând obiectivele generale în comportamente concrete și observabile [6].

Un al patrulea mecanism important este susținerea optimismului realist. Martin Seligman arată că stilul explicativ influențează semnificativ rezistența psihologică. Persoanele care interpretează dificultățile ca fiind globale, permanente și personale

tind să dezvolte neajutorare și să renunțe mai ușor la efort. În schimb, învățarea unui stil explicativ mai flexibil contribuie la protejarea speranței și a motivației [12].

Un al cincilea mecanism este continuitatea narativă. Pentru mulți pacienți, dificultatea majoră nu este doar suferința în sine, ci faptul că experiența bolii pare să fragmenteze identitatea. Prin jurnalizare ghidată, recapitularea progresului și conectarea experiențelor actuale cu valori personale, instrumentele digitale pot susține reconstruirea unei povești de sine care integrează boala fără a reduce persoana la statutul de pacient.

În fine, există și un mecanism relațional indirect. Chiar dacă IA nu trăiește empatia, constanța, disponibilitatea și lipsa judecății pot avea o funcție conținătoare pentru persoanele care se simt singure sau copleșite. Efectul nu trebuie confundat cu relația terapeutică autentică, dar poate crea o punte către aceasta și poate crește disponibilitatea pacientului de a se angaja în intervenția umană.

Perspectiva psihologiei dezvoltării

Psihologia dezvoltării aduce în discuție ideea că boala cronică este trăită diferit în funcție de etapa de viață și de sarcinile de dezvoltare dominante. La adultul tânăr, problema poate fi confruntarea dintre boală și proiectele de autonomie, carieră și formare a familiei. La adultul de vârstă mijlocie, boala poate destabiliza identitatea profesională și rolul de susținător al familiei. La vârsta a treia, accentul poate cădea pe pierderea independenței și pe confruntarea cu fragilitatea. De aici rezultă că suportul psihologic și digital trebuie calibrat nu doar în funcție de diagnostic, ci și în raport cu etapa dezvoltării.

În sens larg, boala cronică poate fi înțeleasă ca un context de dezvoltare atipică. Ea obligă persoana să revizuiască așteptări, standarde de performanță, ritmuri de viață și moduri de autoreglare. Uneori, această revizuire produce blocaje și regres; alteori, favorizează maturizare, clarificare valorică și reorganizare adaptativă. Un sistem de IA sensibil la dimensiunea dezvoltării ar putea adapta limbajul și intervențiile la aceste diferențe, evitând abordările uniforme.

Din acest punct de vedere, parteneriatul terapeutic om – IA devine relevant pentru că poate susține procesele microdezvoltării cotidiene. Adaptarea nu se produce în salturi spectaculoase, ci în decizii repetate: să îmi monitorizez simptomele, să-mi exprim nevoia de ajutor, să nu interpretez o zi grea ca pe un eșec total, să îmi refac planul pentru săptămâna următoare. Tehnologiile digitale pot însoți aceste microtranziții, făcând vizibil progresul și menținând coerența efortului de schimbare.

Mai mult, psihologia dezvoltării subliniază rolul mediului relațional și cultural în modelarea răspunsului la vulnerabilitate. Unii pacienți provin din contexte în care boala este asociată cu rușinea sau cu obligația de a „rezista fără să se plângă"; alții au istorii de atașament care fac dificilă cererea de ajutor. Astfel, intervenția psihologică asistată de IA trebuie să fie atentă la limbaj, la presupunerile implicite și la riscul de a standardiza experiențe care, în realitate, sunt profund situate biografic.

Discuții: între promisiune clinică și prudență etică

Datele teoretice și cadrul metodologic propus susțin ideea că inteligența artificială poate avea valoare clinică atunci când este folosită pentru a extinde continuitatea procesului terapeutic. Totuși, este esențial să evităm două extreme: tehnofobia,

care respinge din start utilitatea noilor instrumente, și tehno-utopismul, care presupune în mod nerealist că algoritmii pot rezolva probleme profund relaționale și existențiale.

Cea mai productivă perspectivă este cea a modelului hibrid. Într-un astfel de model, terapeutul rămâne responsabil de formularea clinică, de evaluarea riscurilor, de integrarea dimensiunii biografice și de procesarea experiențelor afective complexe, în timp ce IA susține monitorizarea, autoobservarea, repetarea exercițiilor și continuitatea intervenției. Valoarea tehnologiei nu constă în „inteligența" ei izolată, ci în modul în care este articulată cu expertiza umană.

Există însă limite semnificative. Lipsa empatiei autentice, riscul unor răspunsuri insuficient contextualizate, dependența de calitatea datelor și vulnerabilitățile legate de confidențialitate nu pot fi ignorate. În plus, un instrument prost proiectat poate accentua autocontrolul anxios sau poate transforma monitorizarea într-o sursă suplimentară de presiune. Din acest motiv, dezvoltarea și implementarea acestor sisteme trebuie să fie însoțite de criterii etice riguroase și de colaborare interdisciplinară.

O altă provocare este reprezentată de inegalitățile de acces. Nu toți pacienții au aceeași competență digitală, același nivel de alfabetizare în sănătate sau aceleași condiții materiale pentru utilizarea constantă a unei aplicații. Dacă aceste diferențe nu sunt luate în considerare, tehnologia riscă să amplifice disparitățile existente în loc să le reducă.

Din perspectivă științifică, meritul major al unei astfel de direcții de cercetare este că obligă psihologia să regândească mai precis ceea ce consideră esențial în schimbarea terapeutică. Dacă anumite funcții pot fi externalizate în mod util către un sistem inteligent, atunci apare întrebarea: care sunt componentele ireductibil umane ale intervenției? Tocmai această clarificare poate conduce, paradoxal, la o psihoterapie mai bine definită și mai conștientă de propriile sale mecanisme.

Inteligența artificială poate deveni un partener terapeutic relevant în managementul bolilor cronice în măsura în care este înțeleasă ca resursă complementară, nu substitutivă. Forța sa principală constă în posibilitatea de a susține continuitatea, personalizarea și autoobservarea, adică exact acele dimensiuni care fac diferența între o intervenție punctuală și un proces de adaptare pe termen lung.

Din perspectiva psihologiei dezvoltării, valoarea unui astfel de parteneriat constă în faptul că însoțește procesele de reorganizare identitară și de autoreglare care apar în viața cotidiană a persoanei bolnave. Atunci când este utilizată responsabil, IA poate sprijini nu doar reducerea simptomelor, ci și consolidarea sentimentului de competență, a flexibilității cognitive și a sensului personal.

Contribuția teoretică a acestui articol este formularea unei perspective integrate asupra relației dintre boala cronică, dezvoltarea psihologică și suportul digital inteligent. Contribuția aplicativă constă în propunerea unui design de cercetare capabil să testeze efectele concrete ale unui model hibrid om – IA. Într-un peisaj clinic în care nevoia de continuitate și accesibilitate este tot mai mare, această direcție merită explorată cu rigoare științifică și prudență etică.

Limite și considerații etice

Dincolo de beneficiile potențiale, utilizarea inteligenței artificiale în intervenția psihologică ridică întrebări etice esențiale. Una dintre cele mai importante privește confidențialitatea datelor. Pacienții cu boli cronice introduc adesea informații sensi-

bile despre simptome, tratament, emoții, conflicte familiale și vulnerabilități personale. Orice sistem digital care colectează astfel de date trebuie să ofere transparență privind stocarea, procesarea și protecția lor. În lipsa unor garanții clare, sentimentul de siguranță psihologică necesar utilizării poate fi serios afectat.

O a doua problemă privește iluzia de comprehensiune. Faptul că un sistem generează răspunsuri coerente și rapide poate crea impresia că el „înțelege" suferința persoanei la un nivel comparabil cu terapeutul uman. În realitate, răspunsul algoritmic rămâne dependent de modele statistice și de datele pe care le-a procesat, fără acces autentic la intenționalitatea și istoria subiectivă a individului. Din acest motiv, este necesar ca utilizatorii să fie informați clar asupra limitelor instrumentului și asupra situațiilor în care este obligatorie intervenția specialistului.

O a treia chestiune privește riscul de dependență funcțională. Pentru unii pacienți, mai ales în contexte de anxietate ridicată, disponibilitatea permanentă a unui instrument digital poate deveni nu o resursă de autonomie, ci o sursă de verificare compulsivă și de asigurare excesivă. În aceste situații, designul intervenției trebuie să includă limite de utilizare, orientare către autoeficacitate și integrarea explicită a scopului clinic: dezvoltarea capacității persoanei de a se autoregla, nu transferul continuu al controlului către aplicație.

În plus, trebuie luat în considerare riscul de bias algoritmic. Dacă modelele sunt dezvoltate pe seturi de date insuficient diverse sau pe presupuneri culturale înguste, recomandările oferite pot deveni mai puțin adecvate pentru anumite categorii de utilizatori. În domeniul psihologic, această problemă este deosebit de sensibilă deoarece limbajul emoțional, formele suferinței și stilurile de căutare a ajutorului sunt influențate cultural și biografic. Prin urmare, validarea instrumentelor IA trebuie să includă evaluarea echității și a adecvării pentru populații diferite.

Implicații practice pentru intervenția psihologică

La nivel aplicativ, utilizarea inteligenței artificiale ca partener terapeutic poate avea câteva direcții concrete de implementare. În primul rând, ea poate fi integrată în faza de monitorizare dintre ședințe, prin jurnalizare ghidată, autoevaluare emoțională și exerciții scurte de restructurare cognitivă. În al doilea rând, poate susține psihoeducația, oferind informații structurate și adaptate despre relația dintre boală, stres, oboseală, somn, aderență și funcționare emoțională. În al treilea rând, poate facilita continuitatea, reamintind pacientului obiectivele stabilite împreună cu terapeutul și făcând vizibile progresele graduale.

Pentru practician, un astfel de instrument poate deveni util nu doar pentru pacient, ci și pentru procesul de supervizare clinică a intervenției. Datele agregate despre frecvența utilizării, momentele de vulnerabilitate, temele recurente și tipurile de dificultăți raportate pot oferi terapeutului o imagine mai precisă asupra vieții psihologice cotidiene a pacientului. Această funcție este valoroasă mai ales în bolile cronice, unde diferența dintre ceea ce se discută în cabinet și ceea ce se trăiește efectiv între consultații poate fi foarte mare.

În același timp, integrarea practică a IA cere competențe noi din partea psihologului: alfabetizare digitală, capacitatea de a evalua critic aplicațiile folosite, înțelegerea limitelor algoritmice și abilitatea de a discuta explicit cu pacientul despre modul în care tehnologia este inclusă în planul terapeutic. Așadar, viitorul intervențiilor asistate de IA nu depinde doar de dezvoltarea tehnologică, ci și de formarea profesională a specialiștilor care vor utiliza aceste instrumente în mod responsabil.

BIBLIOGRAFIE

1. BANDURA, Albert. Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1986. ISBN 978-0138156145.
2. BECK, Aaron T. Cognitive Therapy and the Emotional Disorders. New York: International Universities Press, 1976. ISBN 978-0823609901.
3. ERIKSON, Erik H. Identity: Youth and Crisis. New York: W. W. Norton & Company, 1968. ISBN 978-0393311440.
4. FRANKL, Viktor E. Man's Search for Meaning. Boston: Beacon Press, 2006. ISBN 978-0807014271.
5. GOODFELLOW, Ian; BENGIO, Yoshua &COURVILLE, Aaron. Deep Learning. MIT Press, 2016. ISBN 978-0262035613.
6. KAZDIN, Alan E. Behavior Modification in Applied Settings. Long Grove: Waveland Press, 2008. ISBN 978-1577666974.
7. LAZARUS, Richard S. & FOLKMAN, Susan. Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer Publishing Company, 1984. ISBN 978-0826141910.
8. LEE, Ellen E. et al. Artificial Intelligence for Mental Healthcare. Biological Psychiatry, 2021, vol. 6, nr. 9, p. 856–864.
9. MINER, Adam S.; MILSTEIN, Arnold; & HANCOCK, Jeffrey T. Talking to Machines About Personal Mental Health Problems. JAMA, 2017, vol. 318, nr. 13, p. 1217-1218.
10. ROGERS, Carl R. On Becoming a Person. Boston: Houghton Mifflin, 1961. ISBN 978-0395755310.
11. RUSSELL, Stuart & NORVIG, Peter. Artificial Intelligence: A Modern Approach. Pearson, 2021. ISBN 978-0134610993.
12. SELIGMAN, Martin E. P. Learned Optimism. New York: Vintage Books, 2006. ISBN 978-1400078394.
13. STANTON, Annette L.; REVENSON, Tracey A. & TENNEN, Howard. Health Psychology: Psychological Adjustment to Chronic Disease. Annual Review of Psychology, 2007, vol. 58, p. 565–592.
14. TOPOL, Eric. Deep Medicine. New York: Basic Books, 2019. ISBN 978-0465094479.
15. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Strategy on Digital Health 2020-2025. Geneva: WHO, 2021.
16. YALOM, Irvin D. & LESZCZ, Molyn. Theory and Practice of Group Psychotherapy. New York: Basic Books, 2005. ISBN 978-0465092840.

SEPARAREA FAMILIALĂ ÎN CONTEXT MIGRATORIU ȘI DEZVOLTAREA EMOȚIONALĂ A COPIILOR

FAMILY SEPARATION IN THE CONTEXT OF MIGRATION AND CHILDREN'S EMOTIONAL DEVELOPMENT

Igor RACU, prof. univ., dr. hab.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Angelica ȚÎR, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Igor RACU, University Professor, PhD Habilitatus
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0001-8143-4908
e-mail: iracu64@yahoo.com
Angelica ȚÎR, PhD Student,
"Ion Creanga" SPU of Chișinău
ORCID: 0009-0005-9014-3906
e-mail: gh.angelica@yahoo.ro

CZU: 159.922.7:314.7
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p31-35

Abstract. International migration has generated significant transformations in family structures, particularly in Eastern European countries, where economic migration has led to the emergence of transnational families. In this context, many children remain in the country of origin while one or both parents work abroad, leading to prolonged family separation. The present paper aims to analyze the impact of parental absence on children's emotional development, drawing on attachment theory and contemporary socio-emotional development frameworks. The findings from the literature highlight a range of negative emotional outcomes, including separation anxiety, depressive symptoms, emotional insecurity, and difficulties in emotional regulation. At the same time, the study emphasizes the role of mediating factors such as the quality of pre-existing parent–child relationships, the frequency and quality of communication, and the presence of supportive caregivers. Protective factors, including social support, school involvement, and individual resilience, are also discussed as essential elements that can mitigate the negative effects of separation. The paper underlines the importance of integrated psychological and social interventions aimed at supporting children affected by migration-related family separation.
Keywords: migration, family separation, emotional development, attachment, children, resilience.

Introducere

Migrația internațională reprezintă unul dintre cele mai complexe fenomene socio-economice ale contemporaneității, având implicații profunde asupra structurii și funcționalității familiei. În special în statele din Europa de Est, inclusiv România, migrația economică a generat o creștere semnificativă a numărului de familii transnaționale, în care unul sau ambii părinți sunt plecați la muncă în străinătate pentru

perioade îndelungate. Această realitate socială a condus la apariția unei categorii vulnerabile de copii, rămași în grija altor membri ai familiei sau chiar singuri, în anumite cazuri [1, 34]. Separarea familială, în acest context, nu reprezintă doar o distanțare fizică, ci implică o restructurare profundă a relațiilor afective și a rolurilor parentale. Copilul este privat de interacțiunea directă cu figura de atașament, ceea ce poate afecta procesele esențiale de dezvoltare emoțională, inclusiv formarea securității afective, dezvoltarea identității și capacitatea de reglare emoțională.

Din experiența profesională directă în lucrul cu populații afectate de migrație, inclusiv în cadrul MAI, am constatat că separarea parentală generează schimbări complexe în relațiile afective și dinamica internă a familiei. Copiii nu resimt doar absența fizică a părintelui, ci și o ruptură emoțională subtilă, care se manifestă prin anxietate, dificultăți de reglare emoțională și comportamente de adaptare precoce [5, 35].

Scopul prezentului articol este de a analiza impactul separării familiale în context migratoriu asupra dezvoltării emoționale a copiilor, prin integrarea perspectivelor teoretice și a rezultatelor empirice din literatura de specialitate.

Teoria atașamentului, dezvoltată de Bowlby, rămâne un pilon central în înțelegerea modului în care separarea afectează dezvoltarea emoțională. Atașamentul securizant, format în etapele timpurii ale copilăriei, oferă copilului o „bază de siguranță" pentru explorare și reglare emoțională [2, 56; 1, 78]. În lipsa acestei interacțiuni constante, dezvoltarea emoțională poate fi afectată, iar separările prelungite cresc riscul dezvoltării unor forme de atașament insecurizant [5, 110].

Cercetările empirice indică faptul că migrația parentală este asociată cu dificultăți semnificative în reglarea emoțiilor și comportamentului la copiii rămași în urmă, comparativ cu cei care cresc în prezența ambilor părinți, absența acestora afectând capacitatea copilului de a procesa emoțiile complexe și de a răspunde adecvat în situații sociale stresante [4, 790].

Un atașament securizant este asociat cu încredere, autonomie și competențe emoționale adecvate, în timp ce atașamentele insecurizante (evitant, ambivalent sau dezorganizat) sunt corelate cu dificultăți emoționale și comportamentale. Separarea prelungită de figura de atașament poate perturba formarea acestui tip de relație, generând insecuritate și instabilitate afectivă. De asemenea, perspectiva dezvoltării socio-emoționale subliniază rolul interacțiunilor zilnice cu părinții în învățarea reglării emoțiilor. Prin modelare și feedback emoțional, copilul învață să recunoască, să exprime și să gestioneze emoțiile. În absența acestor interacțiuni, dezvoltarea acestor competențe poate fi afectată semnificativ.

Separarea parentală în context migratoriu este asociată cu o gamă largă de consecințe emoționale negative. Studiile evidențiază faptul că acești copii prezintă niveluri mai ridicate de anxietate, depresie și stres emoțional comparativ cu copiii care trăiesc cu ambii părinți [3, 78]. Impactul separării familiale se manifestă pe mai multe niveluri. Emoțional, copiii pot dezvolta anxietate, tristețe persistentă, apatie sau supracompetență aparentă [5, 37]. Comportamental, se observă adesea retragere socială, dificultăți în exprimarea afectelor și asumarea responsabilităților premature, ceea ce poate duce la „adultizare" precoce.

Cercetările recente subliniază faptul că efectele nu sunt uniforme; variabile precum vârsta copilului, durata separării, stabilitatea adultului de referință și supor-

tul social contribuie la diferențierea impactului [3, 90]. Copiii mici, de exemplu, sunt mai vulnerabili la anxietate și regres emoțional, în timp ce adolescenții pot manifesta comportamente de tip opozițional sau încercări de autonomie excesivă ca mecanism de adaptare [2, 56].

Din perspectiva psihologului practician, intervenția trebuie să fie complexă: evaluarea stării emoționale, consilierea individuală, sprijinirea părinților aflați în străinătate în menținerea legăturii cu copiii și colaborarea cu școala sau alte instituții pentru susținerea copilului. Absența unei astfel de abordări poate amplifica riscul de tulburări emoționale pe termen lung [1, 120].

Unul dintre cele mai frecvente efecte este anxietatea de separare, caracterizată prin teamă excesivă de abandon și nevoie crescută de reasigurare. În lipsa unei comunicări adecvate, copilul poate interpreta plecarea părintelui ca pe o respingere personală, ceea ce afectează stima de sine și imaginea de sine. De asemenea, copiii pot dezvolta dificultăți de reglare emoțională, manifestate prin impulsivitate, iritabilitate sau retragere socială. Aceste dificultăți pot influența negativ adaptarea școlară, relațiile cu colegii și performanța academică. În unele cazuri, copiii dezvoltă mecanisme de coping disfuncționale, precum evitarea emoțională sau dependența excesivă de alte persoane. Pe termen lung, aceste mecanisme pot afecta capacitatea de a forma relații stabile și sănătoase.

Impactul separării familiale nu este uniform, fiind influențat de o serie de factori de risc și protectivi.

Factorii de risc principali includ durata prelungită a separării, inconsistența comunicării, conflictele familiale, lipsa cadrului stabil și vârsta copilului [1, 78]. În schimb, factorii protectivi sunt prezența unui adult suportiv, orientarea părinților la distanță privind comunicarea afectivă și sprijinul social și educațional [3, 90]. Chiar și interacțiunile digitale regulate pot ajuta la menținerea continuității relaționale, însă nu pot înlocui experiența fizică și sincronizarea emoțională directă [4, 67]. În schimb, Zhao et al. (2020) evidențiază că prezența unui adult suportiv, cum ar fi bunicii sau alți membri ai familiei, poate contribui semnificativ la dezvoltarea rezilienței. Studiul lui Zhao și colegii săi arată că accesul la rețele de sprijin social, comunicarea constantă cu părintele plecat și implicarea în activități educaționale colaborative reduc semnificativ efectele emoționale negative ale separării. Acest lucru confirmă observațiile din practică privind importanța sprijinului social și educațional în creșterea adaptării emoționale.

Copiii care primesc suport emoțional adecvat, chiar din partea altor membri ai familiei sau a școlii, dezvoltă mecanisme de coping eficiente și pot transforma experiența separării într-o oportunitate de creștere și autonomie [5, 38]. Tehnologia modernă facilitează menținerea relației părinte–copil, însă aceasta nu poate înlocui complet contactul direct și interacțiunea emoțională autentică.

Școala joacă un rol esențial în sprijinirea copiilor afectați de separarea familială. Profesorii pot identifica semnele dificultăților emoționale și pot oferi suport prin crearea unui mediu stabil și predictibil.

Studiu de caz

Copil de sex masculin, în vârstă de 10 ani, ai cărui părinți au plecat la muncă în străinătate în urmă cu aproximativ doi ani, acesta rămânând în grija bunicilor

materni. Contextul familial era caracterizat de stabilitate materială relativ crescută, însă de o comunicare redusă cu părinții, limitată la interacțiuni sporadice.

La momentul evaluării psihologice, copilul prezenta dificultăți evidente de reglare emoțională, manifestate prin iritabilitate crescută, episoade de plâns aparent nejustificat și tendință de retragere socială în mediul școlar. De asemenea, au fost identificate elemente de anxietate de separare și o scădere a performanței școlare, însoțită de lipsa motivației pentru activitățile academice.

În plan cognitiv, copilul exprima convingeri disfuncționale legate de plecarea părinților, interpretând situația ca pe o formă de abandon („nu mai au nevoie de mine"), ceea ce evidențiа un proces de internalizare a separării [4, 70]. Relația cu bunicii era una funcțională, dar caracterizată de dificultăți în exprimarea emoțiilor și lipsa unei validări afective consistente.

Intervenția psihologică a inclus sesiuni de consiliere individuală centrate pe identificarea și exprimarea emoțiilor, restructurarea cognitivă a convingerilor disfuncționale și dezvoltarea abilităților de reglare emoțională. În paralel, s-a realizat consilierea familiei, cu accent pe sprijinirea părinților aflați în străinătate în menținerea unei comunicări afective constante cu copilul.

Un element esențial al intervenției a fost facilitarea unor interacțiuni regulate între copil și părinți, prin stabilirea unui program predictibil de comunicare, orientat nu doar pe transmiterea de informații, ci pe conectare emoțională autentică. De asemenea, bunicii au fost implicați în proces, fiind ghidați în oferirea unui suport emoțional mai adecvat.

După aproximativ trei luni de intervenție, s-au observat îmbunătățiri semnificative în plan emoțional și comportamental. Copilul a început să exprime mai deschis emoțiile, nivelul de anxietate a scăzut, iar comportamentele de retragere s-au diminuat. Totodată, performanța școlară s-a îmbunătățit, iar relațiile cu colegii au devenit mai stabile.

Acest caz evidențiază faptul că efectele separării familiale nu sunt ireversibile, iar intervențiile psihologice timpurii, combinate cu implicarea familiei, pot facilita dezvoltarea unor mecanisme adaptative eficiente și pot susține procesul de reglare emoțională [3, 90].

Intervențiile psihologice sunt fundamentale pentru prevenirea și reducerea efectelor negative. Consilierea psihologică ajută copilul să își exprime emoțiile și să dezvolte strategii adaptative de coping. De asemenea, programele de suport parental pot contribui la menținerea unei relații emoționale sănătoase, chiar și în condiții de distanță. La nivel societal, este necesară dezvoltarea unor politici publice care să sprijine familiile afectate de migrație, prin servicii integrate de asistență psihologică și socială.

Fenomenul separării familiale în context migratoriu evidențiază tensiunea dintre beneficiile economice ale migrației și costurile emoționale suportate de copii. Deși migrația poate îmbunătăți condițiile materiale ale familiei, aceasta poate genera dezechilibre în dezvoltarea emoțională a copilului. Este importantă adoptarea unei perspective echilibrate, care să recunoască atât riscurile, cât și mecanismele de adaptare. Nu toți copiii dezvoltă probleme emoționale, iar prezența factorilor protectivi poate favoriza reziliența și adaptarea pozitivă.

Separarea familială în context migratoriu reprezintă un factor de risc real pentru dezvoltarea emoțională a copiilor, însă efectele sale pot fi mediate prin intervenții integrate, sprijin familial, social și profesional. Din experiența mea ca psiholog care lucrează direct cu copiii migranți și cu familiile acestora, am constatat că intervențiile timpurii, colaborarea cu părintele plecat și menținerea relației afective autentice reduc semnificativ riscul de tulburări emoționale și comportamentale.

Mai mult, analiza teoretică și observațiile empirice arată că reziliența copiilor depinde de combinarea mai multor factori: structura familială, calitatea comunicării, suportul social și abilitățile de reglare emoțională, chiar și în cazul separărilor prelungite, copiii pot dezvolta mecanisme adaptative puternice dacă primesc sprijin constant și coerent.

În concluzie, fenomenul migrației și separarea familială nu trebuie privite doar dintr-o perspectivă economică, ci ca provocări psihosociale care cer intervenții planificate, susținute și integrate, pentru a asigura dezvoltarea sănătoasă și echilibrată a copiilor afectați.

BIBLIOGRAFIE

1. AINSWORTH, Mary D. S.; BLEHAR, Mary C.; WATERS, Everett & WALL, Sally. *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum, 1978. 391 p.
2. BOWLBY, John. *Attachment and Loss. Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books, 1982. 393 p.
3. GRAHAM, Elizabeth & JORDAN, Louise P. "Migrant Parents and the Psychological Well-Being of Left-Behind Children in Southeast Asia." *Journal of Marriage and Family*, vol. 73, no. 4, 2011, pp. 763–787.
4. HUANG, Chao & YANG, Sheng. "Parental Migration and Children's Emotional and Behavioral Well-Being in Rural China." *Journal of Family Issues*, vol. 36, no. 6, 2015, pp. 787–813.
5. SUÁREZ-OROZCO, Carola; TODOROVA, Irina & LOUIE, Jennifer. "Making up for Lost Time: The Experience of Separation and Reunification among Immigrant Families." *Family Process*, vol. 50, no. 1, 2011, pp. 103–121.
6. VAN BEEK, Jennie. *Resilience and Adaptation in Children of Migrant Families*. Amsterdam: Amsterdam University Press, 2015. 198 p.
7. ZHAO, Y.; et al. Resilience and Developmental Outcomes for Children of Migrant Workers: Evidence from China. *Child Development*, vol. 91, no. 4, 2020, pp. 1203–1220.
8. UNICEF. *The Impact of Migration on Children in Romania*. Bucharest: UNICEF, 2019. 120 p.

ACTIVITĂȚILE EXTRACURRICULARE CA FACTOR AL SITUAȚIEI SOCIALE DE DEZVOLTARE ÎN FORMAREA PERSONALITĂȚII ELEVULUI DE VÂRSTĂ ȘCOLARĂ MICĂ

EXTRACURRICULAR ACTIVITIES AS A FACTOR OF THE SOCIAL SITUATION OF DEVELOPMENT IN THE FORMATION OF PERSONALITY IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN

Igor RACU, prof. univ., dr. hab.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Alesea POPOV, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Igor RACU, University Professor, PhD Habilitatus,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0001-8143-4908
e-mail: iracu64@yahoo.com
Alesea POPOV, PhD Student, Doctoral School of Psychology,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0009-0005-0557-1421
e-mail: aleseapopov@gmail.com

CZU: 159.922.7
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p36-43

Abstract. Extracurricular activities represent an essential element in the social development and personality formation of primary school pupils (aged 6/7–10/11 years). This article explores the role of these activities as a factor in the zone of proximal development, analyzing their impact on social, emotional, and cognitive competencies. The article highlights the benefits in improving interpersonal relationships, enhancing self-esteem, and promoting the social integration of young school-age children. It also suggests the strategic integration of extracurricular activities into educational programs to support the harmonious development of primary school pupils.
Keywords: extracurricular activities, social development, personality formation, primary school pupils.

Părinții din Republica Moldova, confruntați cu provocările globalizării din ultimul deceniu și ale tranziției către o economie bazată pe cunoaștere, manifestă un interes deosebit pentru dezvoltarea holistică a copiilor lor, dincolo de curricula școlară tradițională. Studii și rapoarte ale Ministerului Educației și Cercetării (MEC), precum și observațiile din publicațiile Biroului Național de Statistică al Republicii Moldova (BNS), subliniază că părinții văd în activitățile extracurriculare un mijloc esențial pentru cultivarea competențelor creative, tehnice și sociale, care sunt percepute ca fiind deficitare în sistemul educațional formal.

„Activitatea extraşcolară ca fenomen educațional prezintă o serie de particularități și se supune unor exigențe pedagogice specifice pe care dascălii, trebuie să le

cunoască și să țină cont de ele. Ea permite folosirea eficientă și plăcută a timpului liber al elevilor, dezvoltarea vieții asociative, dezvoltarea capacităților de a lucra în grup și de a coopera în rezolvarea unor sarcini complexe, dezvoltarea voinței și formarea trăsăturilor pozitive de caracter" [4, 3].

Activitățile extracurriculare, definite ca experiențe favorabile, structurate și desfășurate în afara orelor de clasă, au un rol marcant în crearea unei situații sociale de dezvoltare a școlarilor mici. Acestea oferă oportunități pentru interacțiuni sociale, explorarea intereselor personale și dezvoltarea abilităților emoționale, contribuind astfel la modelarea unei personalități echilibrate a elevilor din treapta primară.

Participarea la activități extracurriculare, precum sportul, artele sau cluburile tematice, oferă copiilor șanse adiționale pentru a-și dezvolta abilitățile sociale, de a-și descoperi pasiunile și de a-și dezvolta încrederea în sine. Aceste experiențe contribuie la formarea unei personalități armonioase și la dezvoltarea competențelor de viață esențiale.

Aspectul social a școlarului mic se axează pe capacitatea lui de a crea și menține relații funcționale cu ceilalți, permițându-i să-și realizeze propriile scopuri, dar și să ia în considerare scopurile celorlalți. Conexiunile fundamentale au loc în cadrul familiei, însă grupurile sociale extinse facilitează dezvoltarea unor abilități esențiale precum – rezolvarea conflictelor, altruismul, negocierea și suportul emoțional [9].

Socializarea în această perioadă se dezvoltă mai ales pe orizontală (dimensiunea copil – copil), și nu pe verticală (adult – copil). Copiii de vârstă școlară mică manifestă adesea comportamente de imitare și comparare, dar încep să devină mai conștienți de sine, înțelegând emoțiile și preferințele celor din jur. Acest proces duce la apariția unor trăiri precum mândria, rușinea și vinovăția [7; 8].

Grijile și fricile școlarului mic sunt concentrate pe acceptarea socială și pe modul în care sunt percepuți de ceilalți, precum și pe frica de eșec școlar. Dezvoltarea socială presupune atât abilități interpersonale (comunicarea efectivă, cererea și oferirea ajutorului, utilizarea formulelor de adresare politicoasă) cât și abilități sociale (respectarea regulilor, gestionarea frustrării). Aceste competențe sunt consolidate în cadrul grupului social, iar copilul învață să-și gestioneze emoțiile și să își controleze comportamentele [6].

Conform datelor furnizate de Biroul Național de Statistică (BNS) al Republicii Moldova, în anul 2024, au funcționat aproximativ 181 de instituții specializate în activități extracurriculare, incluzând școli de muzică, arte și arte plastice (119 unități, cu 23,6 mii de copii înscriși), centre de creație pentru copii (50 de unități, cu 32,4 mii de participanți), centre de creație tehnică (8 unități, cu 5,2 mii de copii), precum și centre dedicate tinerilor turiști și naturaliști (câte 2 pentru fiecare categorie, cumulând aproximativ 2,8 mii de copii). Comparativ cu anul 2023, când s-au înregistrat 119 școli de arte (cu același număr de copii), 52 de centre de creație (32,3 mii de copii) și un număr similar de centre tehnice și de specialitate (aproximativ 5,1-1,4 mii de copii per categorie), se observă o ușoară contracție în numărul de centre de creație (de la 52 la 50), dar o menținere sau chiar o marginală creștere a numărului de copii implicați în anumite domenii, precum creația tehnică (de la 5,1 mii la 5,2 mii) [11].

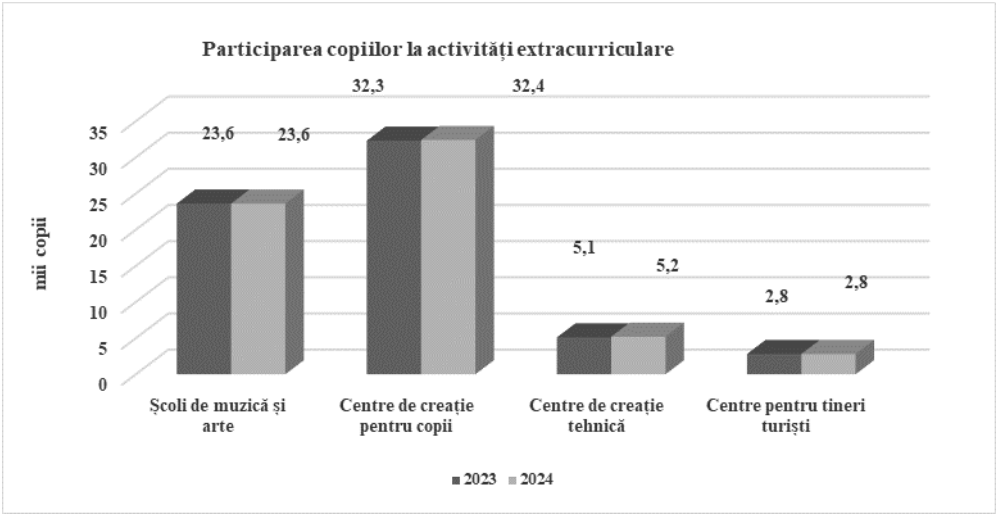


Figura 1. Rata de participare relativă la activități extracurriculare

Astfel, rata de participare relativă la activități extracurriculare pare să crească, estimativ de la aproximativ 12% din totalul copiilor eligibili în anul 2023 la peste 13% în 2024, reflectând o expansiune funcțională a ofertei educaționale non-formale.

Așa dar, activitățile extracurriculare constituie un ansamblu de inițiative educative organizate în instituțiile de învățământ sau alte organizații, având drept scop principal de dezvoltare integrală și formarea personalității elevilor. Copiii astfel „vor avea un comportament creativ, pozitiv și orientat spre joacă, spre a fi în mișcare, spre relaxare și recreere în timpul acestor activități" [1]. Prin respectarea voluntară a regulilor și asumarea lor conștientă, participanții își cultivă autodisciplina și responsabilitatea personală.

Eficiența acestor activități depinde esențial de calitatea conținutului propus și de valoarea formativă a influențelor exercitate asupra copiilor. În contextul participării, elevii au posibilitatea de a-și analiza propriul comportament, de a-l ameliora și de a se inspira din modele pozitive.

O abordare pedagogică adecvată, asociată cu o atitudine pozitivă și susținătoare din partea coordonatorilor, contribuie decisiv la dezvoltarea armonioasă a personalității fiecărui participant. Exemple relevante pentru elevii din învățământul primar includ: plimbări și excursii în natură, concursuri tematice, activități de desen creativ, vizionarea spectacolelor de teatru pentru copii și jocuri de rol [1].

Aceste activități extind zona proximă de dezvoltare (ZPD) prin interacțiuni sociale naturale și voluntare. Spre deosebire de lecțiile formale, unde interacțiunea este mai structurată, activitățile extracurriculare creează contexte în care copilul interacționează cu colegi de diferite niveluri de competență și cu adulți facilitatori. Prin colaborare, imitație și ghidaj reciproc, copilul experimentează sarcini cognitive, emoționale și sociale ușor peste nivelul actual de independență, ceea ce favorizează interiorizarea treptată a noilor abilități [5].

Pe plan social, participarea voluntară la aceste activități stimulează:

- dezvoltarea competențelor de cooperare și comunicare (prin jocuri de echipă și proiecte comune);

- cultivarea empatiei și a rezolvării constructive a conflictelor (în situații reale, nu doar teoretice);
- formarea abilităților de relaționare interpersonală și integrare în grup (copiii învață să respecte reguli asumate de bună voie, ceea ce consolidează autodisciplina și sentimentul de apartenență).

Din perspectiva formării personalității, activitățile extracurriculare contribuie la:

- creșterea stimei de sine și a încrederii în propriile forțe (prin reușite în domenii creative, artistice sau practice, unde succesul nu este strict evaluat);
- descoperirea și valorizarea aptitudinilor individuale și a talentelor (prin explorare liberă și diversă);
- dezvoltarea autonomiei emoționale și a rezilienței (prin asumarea rolurilor, gestionarea eșecurilor și primirea feedback-ului pozitiv într-un cadru securizant și motivant) [5].

Aceste activități sunt văzute ca un factor complementar esențial pentru dezvoltarea integrală a copilului, promovând valori precum creativitatea, respon-sabilitatea și incluziunea socială, ceea ce contribuie la obținerea unui șir de beneficii:

Beneficii sociale și de integrare interpersonală

Una dintre cele mai pronunțate contribuții ale activităților extracurriculare constă în dezvoltarea competențelor sociale. Participarea la cercuri artistice, sportive sau proiecte de grup permite elevilor să interacționeze cu colegi din afara clasei proprii, facilitând formarea relațiilor de prietenie, cooperare și rezolvare constructivă a conflictelor. În mediul nonformal, copiii învață să lucreze în echipă – de exemplu, în ștafete sportive sau ateliere de teatru de păpuși –, dezvoltând astfel abilități de comunicare nonverbală și verbală, empatie și respect reciproc [4].

Studiile recente confirmă că astfel de activități sporesc sentimentul de apartenență la comunitate și reduc riscul de izolare socială, mai ales în perioadele de tranziție școlară. În Republica Moldova, așa activități precum cele organizate în centrele de creație sau în cadrul programelor „Școala Altfel" și „Săptămâna Verde", oferă contexte favorabile pentru socializare incluzivă, inclusiv pentru elevii cu cerințe educaționale speciale, contribuind la formarea unei atitudini pozitive față de diversitate [4].

Beneficii emoționale și ale stimei de sine

Activitățile extracurriculare posedă un rol distins în reglarea emoțională și consolidarea stimei de sine. Succesele obținute – fie că este vorba de un desen expus, un cântec interpretat în cor sau o construcție reușită într-un atelier STEM – generează sentimente de mândrie și autoeficacitate. Aceste experiențe pozitive, diminuează eventualele frustrări din mediul formal școlar, susținând copilul să gestioneze emoții precum anxietatea sau timiditatea.

Prin jocuri de rol, dramatizări sau ateliere de educație emoțională, elevii din treapta primară învață să identifice și să exprime emoțiile, dezvoltând reziliență emoțională. Cercetările actuale subliniază că participarea moderată la astfel de activități, reduce nivelurile de stres și îmbunătățește capacitatea de adaptare la provocări, aspecte esențiale pentru formarea unei personalități echilibrate și rezistente.

Beneficii cognitive și de stimulare intelectuală

Din perspectivă cognitivă, activitățile extracurriculare stimulează gândirea creativă, rezolvarea de probleme și curiozitatea. Atelierele STEM (experimente simple,

robotică introductivă), excursiile tematice sau cercurile de lectură cu dramatizare, extind orizontul cunoașterii prin învățare experiențială. Aceste experiențe interdisciplinare consolidează competențe precum concentrarea, planificarea și gândirea critică, corelând adesea cu performanțe academice îmbunătățite.

În literatura de specialitate se subliniază că astfel de activități facilitează dezvoltarea aptitudinilor individuale. Acestea permit copilului să descopere și să cultive talente specifice, ceea ce contribuie la o motivație intrinsecă mai puternică pentru asimilarea informațiilor oferite.

Beneficii fizice și de promovare a unui stil de viață sănătos

Activitățile cu componentă motrică – dans popular, starturi vesele, înotul sau plimbări în natură – îmbunătățesc coordonarea, flexibilitatea și condiția fizică generală. Acestea reduc riscurile asociate sedentarismului și promovează obiceiuri sănătoase încă din copilărie. În plus, mișcarea asociată cu plăcerea socială sporește beneficiile asupra sănătății mentale, creând un echilibru între efort intelectual și fizic.

La vârsta școlară mică, capacitatea cognitivă se manifestă la un nivel avansat, susținută de memorie ale cărei potențiale se amplifică rapid. Începând de la 9 ani, elevul poate asimila orice informație, inclusiv prin intermediul jocului. Această etapă marchează conturarea unor tipuri distincte de memorie: vizuală, auditivă și kinestezică. Totodată, copilul se integrează mai activ în societate, explorând culturi extinse. În plus, copiii învață să se implice pe deplin în activitățile preferate, ceea ce le cultivă atributele ego-ului, precum concentrarea asupra menținerii echilibrului emoțional [10].

Pe termen lung, participarea la activități extracurriculare contribuie la formarea unei personalități autonome, creative și responsabile. Copiii descoperă pasiuni, învață gestionarea corectă a timpului, asumarea responsabilităților și valorizarea efortului colectiv. Aceste elemente se integrează în identitatea personală, favorizând o maturizare emoțională și socială armonioasă.

În continuare vor fi ilustrate câteva exemple de activități extracurriculare și impactul acestora asupra la dezvoltarea armonioasă a personalității copilului de vârstă școlară mică.

1. Ateliere artistice și de creație plastică (desen, pictură, modelaj din lut/argilă, origami, confecționarea mărțișoarelor handmade etc.). Aceste activități, extrem de populare în centrele de creație din Republica Moldova (ex. ARTICO sau școlile de arte), permit copiilor să exprime liber emoțiile și ideile prin mijloace vizuale. Un copil care modelează o figurină sau pictează un peisaj, învață să accepte imperfecțiunea și să persiste până la finalizarea lucrării. Influență asupra personalității constă în consolidarea creativității și a imaginației, creșterea stimei de sine prin expunerea creațiilor, dezvoltarea perseverenței și a capacității de autoevaluare constructivă. Copiii devin mai încrezători în propriile idei, diminuând astfel față de eșec.

2. Cercuri vocale, cor de copii și inițiere în instrumente simple (ukulele, xilofon, fluier etc.). Programe precum „Suntem Muzică și Muzică dăruim!" de la Școala de Muzică „Maria Bieșu" din Chișinău sau matinee tematice cu colinde și cântece populare moldovenești implică interpretare individuală și de grup. Impactul asupra personalității este, dezvoltarea expresivității emoționale și a curajului de a se exprima în public (prin recitaluri mici), cultivarea disciplinei (prin repetiții regulate), întări-

rea sentimentului de apartenență la un colectiv (armonizarea vocii în cor). Aceste experiențe reduc timiditatea și sporesc empatia, deoarece copilul învață să asculte și să se sincronizeze cu ceilalți.

3. Activități sportive și de mișcare (starturi vesele, mini-fotbal, dans popular – hora, sârba, ștafete, lecții de înot etc.). Organizate frecvent în curțile școlilor, săli de sport sau în cadrul Săptămânii Verzi, aceste activități antrenează o competiție sănătoasă și cooperare. Influență asupra personalității se manifestă prin formarea perseverenței și a rezilienței, dezvoltarea abilităților de lucru în echipă și fair-play, creșterea încrederii fizice și a autonomiei (copilul învață să-și gestioneze energia și emoțiile în competiție). Participarea regulată reduce anxietatea și promovează un stil de viață activ, contribuind la o imagine de sine pozitivă [2].

Cercetarea empirică, realizată în perioada martie-aprilie 2021, pe un eșantion de 30 de învățători și 68 de elevi din școli din Cahul (Republica Moldova), relevă o percepție predominant pozitivă asupra necesității acestor activități, cu peste 80% dintre respondenți considerându-se esențiale pentru dezvoltarea holistică. Rezultatele indică o corelație clară între implicarea voluntară în astfel de activități și o dezvoltare mai echilibrată a personalității, unde copiii învață să interiorizeze norme sociale prin experiențe practice, departe de rigiditatea curriculară. Această perspectivă holistică nu doar validează importanța nonformalului în educație, ci și invită la reflecții profunde asupra politicilor educaționale, pentru a asigura că fiecare copil beneficiază de un mediu care să-i valorifice potențialul unic [10].

4. Proiecte ecologice și comunitare (plantarea de arbori/flori, confecționarea hrănitoarelor pentru păsări, acțiuni de curățenie în parcuri școlare, proiecte caritabile tip „Dar din dar se face rai" etc.). Aceste inițiative, integrate adesea în Săptămâna Verde sau în programele centrelor extrașcolare, implică responsabilitate colectivă. Influență asupra personalității se observă prin cultivarea altruismului, generozității și a simțului responsabilității față de mediu și comunitate. Copiii învață empatie față de ceilalți (inclusiv față de animale sau persoane defavorizate), inițiativă (propunând idei de proiect) și satisfacția derivată din contribuția la binele comun – trăsături care întăresc identitatea morală și prosocială [3].

5. Ateliere interactive și de explorare (experimente simple cu apă și culori, construcții din Lego, robotică de bază, turism virtual, excursii la muzee, etc.). Disponibile în centre tehnice (ex. Politehnic) sau în cadrul unor tabere estive, aceste activități stimulează curiozitatea științifică. Un efect asupra personalității elevilor din treapta primară este dezvoltarea gândirii logice și critice, a curajului de a pune întrebări și a experimenta, creșterea toleranței la frustrare (când un experiment nu reușește din prima). Copiii devin mai autonomi în rezolvarea problemelor și mai încrezători în capacitatea lor intelectuală.

Activitățile extracurriculare acționează ca un factor cheie în situația socială de dezvoltare, creând contexte în care elevii de vârstă școlară mică pot experimenta interacțiuni reale, departe de rigiditatea curriculei formale. În Republica Moldova, integrarea acestor activități în planurile școlare, conform cadrului MEC, permite adaptarea la nevoile locale, promovând incluziunea socială și dezvoltarea personalității prin proiecte comunitare.

Din perspectivă internațională, studiile arată că participarea la activități pro-sociale și creative au un impact mai mare asupra identității și stimei de sine decât cele sportive, care sunt mai orientate spre performanță fizică. Pentru elevii mici, aceste activități ajută la formarea unei personalități reziliente, reducând riscurile de izolare socială, mai ales în contexte socio-economice defavorizate.

O integrare strategică eficientă ar presupune elaborarea, la nivelul fiecărei instituții de învățământ primar, a unui Plan anual de activități extracurriculare, corelat cu Proiectul de dezvoltare instituțională și cu Strategia de Dezvoltare a Educației „Educația 2030" a Ministerului Educației și Cercetării. Acest plan ar trebui să includă module opționale obligatorii de minimum două–trei ore săptămânal (de exemplu, „Clubul descoperitorilor", „Atelierul emoțiilor" „Explorare creativă" etc.), proiectate transdisciplinar și aliniate cu competențele prevăzute în Curriculumul național pentru învățământul primar. Prin parteneriate cu centrele de creație, și organizațiile neguvernamentale locale, școlile pot asigura accesul egal la resurse, inclusiv pentru elevii din medii rurale sau vulnerabile, reducând astfel disparitățile semnalate în rapoartele Biroului Național de Statistică privind participarea la educația nonformală [4].

Totodată rezultatele cercetării lui Vrabie (2021) confirmă că o astfel de abordare strategică generează elevi mai motivați, mai rezilienți emoțional și mai bine pregătiți pentru provocările societății contemporane, contribuind decisiv la realizarea obiectivului național de educație centrată pe copil și pe dezvoltarea sa armonioasă pe tot parcursul vieții [10].

În **concluzie**, activitățile extracurriculare nu reprezintă doar o completare a programului școlar, ci un factor determinant în situația socială de dezvoltare, modelând personalitatea elevului de vârstă școlară mică într-un mod profund și durabil. Integrarea lor strategică în educația contemporană poate contribui decisiv la formarea unor generații reziliente, creative și integrate social.

Un echilibrul esențial ce contribuie la dezvoltarea personalității copiilor de vârstă școlară mica, sunt 2-3 activități pe săptămână, alese în funcție de interesele reale ale copilului. Când sunt ghidate cu înțelegere de părinți și educatori, aceste activități maximizează beneficiile fără a genera suprasolicitare și ajută copilul să devină nu doar un elev bun, ci un om echilibrat, empatic și rezilient.

Participarea la astfel de activități extracurriculare nu doar completează educația formală, ci acționează ca un mediu privilegiat pentru dezvoltarea trăsăturilor de personalitate în perioada critică a vârstei școlare mici. Prin joc, creație și interacțiune reală, copiii învață să-și gestioneze emoțiile, să colaboreze, să persevereze și să-și valorizeze unicitatea. În contextul moldovenesc, unde accesul la centre extrașcolare publice rămâne relativ larg, aceste experiențe contribuie la reducerea inegalităților și la promovarea unei dezvoltări armonioase a copiilor de vârstă școlară mică.

BIBLIOGRAFIE

1. ANTAL, A. *Dezvoltarea personalității copiilor prin activități extrașcolare*. EDICT-Revista educației. România, 31 iulie 2024. ISSN: 1582-909X. Disponibil: https://edict.ro/dezvoltarea-personalitatii-copiilor-prin-activitati-extrascolare/ [accesat 2026-03-07]
2. BOTEZATU, A. și S. BRANIȘTE. *Sugestii metodice privind tipurile activităților extracurriculare și extrașcolare*. Chișinău: IP CEEF, 2019. 19 p. Disponibil: https://

ceef.md/storage/public/files/Sugestii%20metodice%20privind%20activitatile%20extracurriculare.pdf [accesat 2026-03-01]

3. LALYER, R. Rolul activităților extracurriculare în creşterea calității învățământului primar. Simpozionul Internațional „Aportul activităților curriculare şi extracurriculare în dezvoltarea educabilului". *Tribuna sportivului*, 2015, nr.8, pp. 16-17. ISSN 2067-5143.
4. MARȚ, V. şi N. ȚURCAN. *Repere metodologice privind formele de organizare a activităților extraşcolare în instituțiile de învățământ general în anul de studii 2022-2023*. MEC, Chişinău, 2022. Disponibil: https://mecc.gov.md/sites/default/files/repere_educatia_extrascolara_2022-2023_final.pdf [accesat 2026-03-03]
5. MORAND de JOUFFREY, P. *Psihologia copilului*. București: Editura Teora, 2004. ISBN 973-601-984-5
6. RACU, Igor şi L. CAZAN. Dezvoltarea personalității şcolarului mic educat în diferite medii sociale de viață. *Psihologie. Pedagogie Specială. Asistență Socială* , 2018, nr. 4(53), pp. 25-40. ISSN 1857-0224. Disponibil: https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/69975 [accesat 2026-02-24].
7. RACU, I. *Psihologia Copilului. Program de Formare Continuă în domeniul educației inclusive*. Chişinău: Institutul de Formare Continuă, 2011. ISBN 978-9975-9872-7-1.
8. VERZA, E. şi FL- E. VERZA. *Psihologia Copilului*. București: Editura Trei, 2017. ISBN: 978-606-40-0237-2.
9. VINNICENCO, E. Rolul factorilor educaționali în formarea personalității elevului. *Acta et commentationes (Ştiințe ale Educației)*. 2019, nr. 1(15), pp. 136-142. ISSN 1857-0623. Disponibil: https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/81975 [accesat 2026-02-22].
10. VRABIE, S. Impactul activităților extraşcolare asupra dezvoltării personalității elevilor din clasele primare. *Univers Pedagogic*, 2021, nr. 4(72), pp. 80-89. ISSN 1811-5470. DOI: https://doi.org/10.52387/1811-5470.2021.4.10
11. https://statistica.gov.md/ro/situatia-copiilor-in-republica-moldova-in-anul-2024-9578_61802.html [accesat 2026-03-10].

INFLUENȚA MEDIULUI INSTITUȚIONAL ASUPRA PERSONALITĂȚII ADOLESCENTULUI ȘI EMERGENȚA COMPORTAMENTELOR ADICTIVE

THE INFLUENCE OF THE INSTITUTIONAL ENVIRONMENT ON ADOLESCENT PERSONALITY AND THE EMERGENCE OF ADDICTIVE BEHAVIORS

Igor RACU, prof. univ., dr. hab.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
George-Doru AVRAM, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Igor RACU, University Professor, Doctor Habilitatus,
«Ion Creanga» SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0001-8143-4908
e-mail: iracu64@yahoo.com
George-Doru AVRAM, PhD Student,
«Ion Creanga» SPU of Chisinau
ORCID: 0009-0001-4609-4394
e-mail: doru.avram@gmail.com

CZU: 159.922.8:159.942
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p44-51

Abstract. Adolescence represents a transitional stage marked by profound changes at the cognitive, emotional, and social levels, during which identity is shaped and the main mechanisms of adaptation are developed. In this context, the institutional environment, particularly the educational one, plays a significant role, influencing the way in which the adolescent constructs their self-image and manages their experiences. The present paper analyzes the relationship between the institutional environment and the emergence of addictive behaviors, starting from the premise that these behaviors do not occur in isolation, but are closely linked to the developmental context. Both risk dimensions such as lack of emotional support or negative experiences within the school environment and protective factors such as a positive educational climate and functional relationships are addressed.
Keywords: adolescence, institutional environment, personality, addictive behaviors, emotional regulation.

1. Fundamentarea teoretică a adolescenței

1.1. Caracteristicile dezvoltării în adolescență

Adolescența este o etapă intensă, în care tânărul încearcă să se înțeleagă pe sine și să-și găsească locul în lume. Nu este doar o tranziție spre maturitate, ci o perioadă de schimbări profunde, atât fizice, cât și psihologice.

Pubertatea aduce transformări hormonale care influențează emoțiile și comportamentul. Reacțiile devin mai intense, dar aceste schimbări nu explică totul. La nivel psihologic, adolescentul își reconstruiește identitatea și începe să-și pună întrebări despre cine este și ce își dorește [1].

Teoria lui Erikson descrie bine această etapă prin conflictul dintre identitate și confuzie de rol [2]. Tânărul experimentează diferite direcții, iar lipsa sprijinului poate duce la nesiguranță. În același timp, dezvoltarea creierului nu este complet echilibrată: emoțiile sunt puternice, iar autocontrolul este încă în formare, ceea ce explică tendința spre impulsivitate [3].

Relațiile cu ceilalți devin foarte importante. Nevoia de apartenență este puternică, iar grupul de prieteni influențează comportamentul și deciziile [16]. În acest context, adolescentul oscilează între dorința de independență și nevoia de sprijin, ceea ce poate duce la conflicte cu adulții.

În ansamblu, adolescența este o perioadă de construcție, dar și de vulnerabilitate. Dezvoltarea este influențată nu doar de schimbările interne, ci și de mediul social și de sprijinul primit.

1.2. Formarea personalității

Formarea personalității este un proces complex, rezultat din interacțiunea dintre factorii biologici și mediul social. Personalitatea nu este nici complet înnăscută, nici doar învățată, ci se dezvoltă treptat prin experiență.

Zlate definește personalitatea ca un sistem dinamic de trăsături psihice care influențează comportamentul [4]. Aceasta nu este fixă, ci se schimbă în timp și organizează modul în care individul percepe și reacționează la realitate.

În adolescență, acest proces devine mai clar. Trăsăturile încep să capete coerență, dar rămân deschise la influențe. Un rol important îl are imaginea de sine: adolescentul se analizează, se compară cu ceilalți și își construiește identitatea în funcție de percepția proprie și de reacțiile celor din jur.

În același timp, el experimentează diferite roluri sociale, cum ar fi cel de elev sau prieten. Acestea contribuie la formarea valorilor și atitudinilor, dar pot genera și conflicte interne.

Mediul social, mai ales școala și grupul de egali, are o influență puternică. Relațiile cu profesorii și colegii pot susține încrederea în sine sau, dimpotrivă, o pot afecta. Totuși, adolescentul nu este pasiv: el interpretează experiențele și le integrează în mod personal.

Factorii biologici, precum temperamentul, influențează reacțiile emoționale, iar dezvoltarea autoreflecției îl ajută să se înțeleagă mai bine, chiar dacă uneori aduce incertitudine.

În concluzie, formarea personalității în adolescență este un proces deschis, influențat de mai mulți factori, în care mediul și experiențele joacă un rol esențial.

2. Mediul instituțional ca factor de dezvoltare

2.1. Definirea mediului instituțional

Mediul instituțional reprezintă ansamblul structurilor organizate în care individul își desfășoară activitatea și prin care are loc socializarea. Nu se limitează la școală, ci include și alte contexte formale sau semi-formale, cum ar fi organizațiile de tineret sau centrele sociale. În aceste spații, adolescentul nu doar participă, ci își formează valori, norme și modele de comportament.

Aceste instituții sunt considerate agenți ai socializării secundare, deoarece completează influențele familiei [5]. Dacă familia oferă primele repere, mediul insti-

tuțional introduce reguli și așteptări mai largi. Astfel, adolescentul învață nu doar ce este permis, ci și cum ar trebui să se comporte în diferite contexte.

Influența instituțiilor nu se manifestă doar prin reguli explicite, ci și prin mecanisme mai subtile, precum imitarea sau adaptarea la grup [5]. În timp, aceste influențe devin parte din modul de gândire și acțiune al individului.

Mediul instituțional diferă de la un caz la altul. Un climat deschis poate încuraja autonomia și exprimarea liberă, în timp ce unul rigid poate limita inițiativa și poate genera retragere.

În același timp, instituțiile sunt spații de interacțiune socială. Relațiile cu profesorii și colegii contribuie la dezvoltarea competențelor sociale, dar pot genera și tensiuni. De asemenea, experiențele din aceste medii sunt influențate de alte contexte, cum ar fi familia, iar efectele pot varia de la un adolescent la altul.

În concluzie, mediul instituțional nu este doar un cadru organizat, ci un factor activ în formarea personalității, influențând direct modul în care adolescentul gândește și se comportă.

2.2. Climatul educațional

Climatul educațional nu înseamnă doar reguli sau organizare, ci modul în care elevii trăiesc experiența școlară. El ține de relațiile din jur, de nivelul de siguranță resimțit și de sprijinul primit în viața de zi cu zi.

Acesta este influențat de relațiile cu profesorii, interacțiunile dintre colegi, stilul de conducere și modul în care sunt aplicate regulile. Toate contribuie la o atmosferă care poate fi fie una de încredere, fie una tensionată.

Un climat pozitiv este asociat cu o adaptare mai bună și rezultate școlare mai ridicate [6]. Elevii se simt acceptați și încurajați, ceea ce îi ajută să se implice și să se dezvolte. În același timp, își formează abilități importante, cum ar fi cooperarea, încrederea în sine și gestionarea emoțiilor.

În schimb, un climat negativ poate genera anxietate, nesiguranță sau retragere. Unii adolescenți se izolează, iar alții reacționează prin opoziție. Aceste comportamente sunt adesea răspunsuri la un mediu perceput ca fiind lipsit de sprijin.

Profesorii au un rol important în formarea acestui climat. Empatia și comunicarea deschisă pot crea un mediu sigur, în timp ce autoritarismul poate duce la distanță și lipsă de implicare. La fel de importante sunt și relațiile dintre elevi, unde fenomene precum excluderea sau bullyingul pot afecta puternic experiența școlară.

Climatul educațional nu este fix, ci se poate schimba prin intervenții și prin modul în care sunt gestionate relațiile. În final, el influențează nu doar performanța școlară, ci și echilibrul emoțional și social al adolescentului.

2.3. Relația profesor – elev

Relația dintre profesor și elev este una dintre cele mai importante componente ale mediului educațional, influențând atât dezvoltarea academică, cât și pe cea personală. Profesorul nu transmite doar informații, ci devine și un model de comportament și atitudine [7]. Elevii învață din modul în care acesta comunică, reacționează și gestionează situațiile din clasă.

În adolescență, această relație capătă o importanță mai mare, deoarece tinerii încep să pună sub semnul întrebării autoritatea. Modul în care profesorul își exercită

rolul poate duce fie la cooperare, fie la respingere. Un stil rigid poate genera opoziție, în timp ce unul echilibrat, bazat pe respect, favorizează implicarea.

Studiile arată că relațiile de suport cu profesorii cresc motivația și reduc comportamentele problematice [8]. Elevii care se simt înțeleși și respectați au mai multă încredere în ei și participă mai activ la activități.

În același timp, profesorul poate deveni o sursă importantă de sprijin emoțional. Chiar și gesturi simple, precum încurajarea sau atenția acordată, pot influența starea de bine a elevului. În schimb, critica excesivă sau lipsa de comunicare pot duce la scăderea stimei de sine și la retragere.

Relația nu este unilaterală, ci se construiește în timp și depinde atât de profesor, cât și de elev. De asemenea, mediul instituțional influențează calitatea acesteia: un climat deschis favorizează relații apropiate, în timp ce unul rigid le poate limita.

În concluzie, relația profesor–elev are un rol esențial în dezvoltarea adolescentului și poate susține sau, dimpotrivă, îngreuna procesul de adaptare și învățare.

3. Comportamentele adictive în adolescență

3.1. Definire și tipologii

Comportamentele adictive nu se reduc doar la consumul de substanțe sau la lipsa de voință. Ele implică o relație problematică cu o activitate sau substanță, caracterizată prin pierderea controlului și continuarea comportamentului în ciuda consecințelor negative [9]. Important nu este doar cât de des apare comportamentul, ci cât de mult ajunge să domine viața individului.

În adolescență, aceste comportamente apar mai ușor, pe fondul nevoii de explorare și al schimbărilor emoționale. Deși experimentarea este normală, lipsa autoreglării poate duce la formarea unor tipare repetitive.

În mod clasic, adicțiile sunt asociate cu alcoolul sau drogurile, adesea influențate de grup sau de dorința de a face față emoțiilor dificile. Totuși, tot mai frecvente sunt și adicțiile comportamentale, precum utilizarea excesivă a internetului sau a jocurilor video. Acestea pot oferi relaxare și socializare, dar devin problematice atunci când înlocuiesc viața reală.

De regulă, aceste comportamente au o funcție psihologică. Adolescenții le folosesc pentru a reduce stresul, a evita problemele sau a obține un sentiment de control și apartenență.

Modelul lui Griffiths explică adicția prin câteva componente: activitatea devine centrală (salienţă), apare nevoia de intensificare (toleranţă) și disconfortul la întrerupere (sevraj) [10]. Se adaugă dificultatea de control și reluarea comportamentului după încercări de renunțare.

Nu orice comportament frecvent este adictiv. Problema apare atunci când afectează relațiile, școala sau starea de bine. În acest sens, comportamentele adictive pot fi văzute ca semne ale unor dificultăți de adaptare, care trebuie înțelese în contextul dezvoltării adolescentului.

3.2. Funcția psihologică a comportamentelor adictive

Comportamentele adictive nu pot fi explicate doar prin lipsa de voință. De multe ori, ele au o funcție psihologică clară și apar ca răspuns la emoții dificile pe care adolescentul nu știe cum să le gestioneze.

Ipoteza automedicației arată că aceste comportamente sunt folosite pentru a reduce disconfortul emoțional, cum ar fi anxietatea, nesiguranța sau frustrarea [11]. În lipsa unor strategii eficiente, soluțiile rapide devin atractive. De exemplu, mediul online poate oferi distragere și validare, iar consumul de substanțe poate diminua temporar tensiunea.

Dependențele pot fi văzute și ca mecanisme de compensare a unor frustrări sau conflicte interne [12]. În acest sens, comportamentul nu este cauza principală, ci o încercare de a face față unei probleme.

Un aspect important este că aceste comportamente oferă beneficii imediate, ceea ce le face ușor de repetat. În timp, însă, ele limitează dezvoltarea unor strategii mai sănătoase.

De asemenea, ele pot avea și un rol social. Uneori, devin parte din identitatea adolescentului sau din modul în care se integrează într-un grup.

Pentru alți adolescenți, aceste comportamente sunt o formă de evitare a problemelor. Pe termen scurt par utile, dar pe termen lung pot agrava dificultățile.

Nu toți adolescenții reacționează la fel. Factori precum suportul social sau reziliența influențează riscul. În concluzie, comportamentele adictive sunt încercări de autoreglare și trebuie înțelese în context, nu doar corectate.

4. Influența mediului instituțional asupra comportamentelor adictive

4.1. Mediul instituțional ca factor de risc

Mediul instituțional poate deveni un factor de risc atunci când nu oferă sprijin emoțional și un climat sigur. Deși este gândit ca un spațiu de dezvoltare, experiențele negative repetate pot afecta modul în care adolescentul își gestionează emoțiile.

Lipsa suportului emoțional este un aspect important. Atunci când elevii se simt ignorați sau neînțeleși, nevoia de validare nu dispare, ci este căutată în alte contexte, uneori prin comportamente adictive.

Etichetarea negativă are, de asemenea, un impact puternic. Dacă un adolescent este perceput constant ca „problematic" sau „slab", poate ajunge să interiorizeze aceste etichete. În timp, acest lucru afectează stima de sine și favorizează comportamente de evitare. Bullying-ul este una dintre cele mai evidente probleme. Experiențele de excludere sau umilire pot duce la anxietate și depresie, iar în lipsa sprijinului, adolescenții pot recurge la strategii disfuncționale. Studiile arată o legătură între aceste experiențe și comportamentele de risc, inclusiv consumul de substanțe [13].

Mediul influențează și imaginea de sine. Un climat critic sau rigid poate accentua nesiguranța, în timp ce presiunea pentru performanță și frica de eșec pot duce la stres și la nevoia de evadare.

În plus, lipsa intervențiilor transmite ideea că problemele nu contează, ceea ce crește sentimentul de izolare.

În concluzie, mediul instituțional devine un factor de risc atunci când nu răspunde nevoilor adolescentului. În aceste condiții, comportamentele adictive apar ca încercări de adaptare la un mediu perceput ca dificil.

4.2. Mediul instituțional ca factor de protecție

Mediul instituțional poate funcționa și ca factor de protecție, atunci când răspunde nevoilor emoționale și sociale ale elevilor. Nu structura în sine contează cel mai mult, ci modul în care școala oferă sprijin și încurajează dezvoltarea.

Studiile arată că un mediu educațional suportiv contribuie la echilibrul emoțional și la comportamente mai adaptative [14]. Elevii care se simt ascultați și respectați au mai multă încredere și sunt mai predispuși să ceară ajutor.

Sentimentul de apartenență este esențial. Adolescenții care se simt acceptați în grup sunt mai stabili emoțional și mai puțin tentați să caute validare în contexte riscante. În acest sens, un mediu incluziv joacă un rol important în prevenție.

Programele de consiliere și educație emoțională îi ajută pe elevi să-și înțeleagă emoțiile și să gestioneze mai bine situațiile dificile. Astfel, își dezvoltă strategii sănătoase de adaptare și reduc riscul comportamentelor adictive.

Un alt aspect important este modul în care sunt privite greșelile. Atunci când sunt tratate ca oportunități de învățare, scade anxietatea și crește încrederea. În schimb, teama de eșec poate duce la evitare.

Activitățile extracurriculare oferă alternative pozitive, sprijinind dezvoltarea socială și sentimentul de apartenență. În același timp, reguli clare și aplicate corect creează un mediu predictibil și sigur.

În concluzie, mediul instituțional devine un factor de protecție atunci când combină structura cu sprijinul și contribuie la dezvoltarea unor adolescenți capabili să facă față dificultăților fără a recurge la comportamente adictive.

5. Mecanisme psihologice mediatoare

5.1. Reglarea emoțională

Reglarea emoțională este capacitatea de a recunoaște și gestiona emoțiile într-un mod adaptativ. În adolescență, această abilitate este încă în formare, ceea ce explică reacțiile intense și dificultățile de control.

Nu este vorba doar despre control, ci despre înțelegerea și exprimarea emoțiilor. Adolescenții care își pot identifica trăirile gestionează mai bine situațiile dificile. În schimb, când emoțiile devin copleșitoare, apare tendința de evitare.

Dificultățile de reglare emoțională sunt asociate cu comportamentele adictive [15]. Activități precum consumul de alcool sau utilizarea excesivă a internetului pot reduce temporar tensiunea, dar nu rezolvă problema.

Aceste comportamente apar adesea din lipsa unor alternative eficiente. Adolescenții caută soluții rapide, chiar dacă nu sunt benefice pe termen lung.

Mediul instituțional poate sprijini dezvoltarea acestor abilități. Un climat care încurajează exprimarea emoțiilor reduce vulnerabilitatea la comportamente adictive.

5.2. Stima de sine și identitatea

Stima de sine reflectă modul în care adolescentul se percepe și se evaluează. În această perioadă, ea este fragilă și influențată de experiențe și de feedbackul celor din jur. Formarea identității este strâns legată de acest proces.

O stimă de sine scăzută crește vulnerabilitatea la comportamente de risc [4]. Adolescenții care nu au încredere în ei pot căuta validare în contexte nesigure, iar comportamentele adictive pot deveni o formă de compensare.

În schimb, o stimă de sine echilibrată funcționează ca factor de protecție. Cei care au o imagine de sine stabilă sunt mai puțin influențați de presiuni și iau decizii mai adaptative.

Atunci când identitatea nu este clar conturată, pot apărea confuzia și instabilitatea. În acest context, comportamentele adictive pot oferi o formă temporară de stabilitate sau apartenență.

Stima de sine nu este fixă și poate fi influențată de mediul școlar, în funcție de modul în care elevii sunt sprijiniți sau evaluați.

5.3. Apartenența socială

Nevoia de apartenență este una dintre cele mai fundamentale nevoi psihologice. În adolescență, aceasta capătă o intensitate aparte, deoarece relațiile cu grupul de egali devin centrale în definirea identității. A fi acceptat, recunoscut și integrat într-un grup reprezintă, pentru mulți adolescenți, o sursă importantă de echilibru emoțional.

Atunci când această nevoie este satisfăcută, adolescentul dezvoltă un sentiment de siguranță și stabilitate. În schimb, lipsa apartenenței sau experiențele de respingere pot avea efecte semnificative asupra stării de bine. Sentimentul de izolare sau excludere poate genera anxietate, tristețe și chiar furie.

În astfel de situații, comportamentele compensatorii devin mai probabile. Adolescenții pot recurge la diverse forme de dependență pentru a umple acest gol sau pentru a găsi alternative de validare [16]. De exemplu, mediul online poate oferi iluzia apartenenței, chiar dacă relațiile sunt superficiale sau instabile.

De asemenea, nevoia de apartenență poate determina conformarea la normele grupului. Dacă grupul promovează comportamente de risc, adolescentul poate adopta aceste comportamente pentru a nu fi exclus. În acest caz, adicția nu mai este doar o reacție individuală, ci și un rezultat al presiunii sociale.

Rolul mediului instituțional este, și aici, esențial. Un climat educațional incluziv, în care elevii se simt acceptați și respectați, poate reduce semnificativ riscul de izolare. În schimb, un mediu în care apar frecvent excluderea sau marginalizarea poate amplifica vulnerabilitatea.

6. Implicații practice

Prevenirea comportamentelor adictive nu se poate baza doar pe intervenții punctuale. Este nevoie de o abordare care să țină cont atât de dezvoltarea adolescentului, cât și de mediul în care acesta trăiește. Școala are un rol important, deoarece influențează direct experiențele zilnice ale elevilor.

Un aspect esențial este introducerea programelor de educație socio-emoțională. Acestea îi ajută pe elevi să își înțeleagă emoțiile și să le gestioneze mai bine, reducând nevoia de a apela la soluții disfuncționale.

De asemenea, serviciile de consiliere psihologică trebuie să fie accesibile și integrate în viața școlii. Un mediu în care elevii pot cere ajutor fără teamă favorizează intervenția timpurie.

Profesorii au un rol important și trebuie pregătiți nu doar profesional, ci și relațional. Comunicarea empatică și gestionarea corectă a conflictelor pot influența semnificativ climatul școlar.

Crearea unui mediu sigur înseamnă mai mult decât evitarea violenței. Elevii trebuie să se simtă acceptați și respectați. În astfel de condiții, scade riscul de izolare și de comportamente de compensare.

Colaborarea cu familia este, de asemenea, importantă, deoarece dificultățile adolescentului nu apar doar în școală. În plus, activitățile extracurriculare oferă alternative sănătoase și susțin dezvoltarea unei identități pozitive.

În concluzie, prevenția înseamnă construirea unui mediu care sprijină dezvoltarea echilibrată a adolescentului, nu doar corectarea unor comportamente problematice.

Mediul instituțional are un rol important în dezvoltarea adolescentului, influențând formarea personalității și modul în care acesta face față dificultăților. Nu este doar un spațiu de învățare, ci un context în care relațiile și experiențele modelează identitatea.

În funcție de caracteristici, acest mediu poate deveni factor de risc sau de protecție. Lipsa suportului, etichetarea sau relațiile tensionate pot crește vulnerabilitatea și favoriza comportamentele adictive ca formă de adaptare. În schimb, un climat sigur și suportiv ajută adolescentul să-și dezvolte resurse interne și să evite astfel de comportamente.

Reglarea emoțională, stima de sine și sentimentul de apartenență au un rol esențial. Atunci când sunt bine dezvoltate, reduc riscul comportamentelor de risc și susțin adaptarea. Intervențiile trebuie să fie pe termen lung și să vizeze atât individul, cât și mediul. Școala, familia și comunitatea trebuie să colaboreze pentru a crea un cadru echilibrat.

În concluzie, mediul instituțional influențează direct dezvoltarea adolescentului, iar îmbunătățirea acestuia reprezintă un pas important în prevenirea comportamentelor adictive.

BIBLIOGRAFIE

1. CREȚU, T. Psihologia vârstelor. Iași: Polirom. 2009. ISBN 978-973-46-1308-5.
2. ERIKSON, E. H. Identity: Youth and crisis. New York: Norton. 1968. ISBN 978-0-393-31044-9.
3. STEINBERG, L. A dual systems model of adolescent risk-taking. Developmental Psychobiology. 2010. ISSN 0012-1630.
4. ZLATE, M. Fundamentele psihologiei. Iași: Polirom. 2000. ISBN 973-683-344-0.
5. DAFINOIU, I. & ILUȚ, P. Personalitatea. Iași: Polirom. 2003. ISBN 973-681-444-6.
6. WANG, M. T. & DEGOL, J. L. School climate. Educational Psychology Review. 2016. ISSN 1040-726X.
7. CUCOȘ, C. Pedagogie. Iași: Polirom. 2006. ISBN 973-46-0170-9.
8. HAMRE, B. K. & PIANTA, R. C. Teacher–child relationships. Child Development. 2001. ISSN 0009-3920.
9. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). Washington. 2013. ISBN 978-0-89042-555-8.
10. GRIFFITHS, M. A. components model of addiction. Journal of Substance Use. 2005. ISSN 1465-9891.
11. KHANTZIAN, E. The self-medication hypothesis. Harvard Review of Psychiatry. 1997. ISSN 1067-3229.
12. MITROFAN, I. & MITROFAN, N. Psihologia vieții de cuplu și a familiei. București: SPER. 2005. ISBN 973-8383-327-2.
13. HINDUJA, S. & PATCHIN, J. Bullying and substance use. Youth Violence and Juvenile Justice. 2010. ISSN 1541-2040.
14. ECCLES, J. & ROESER, R. Schools as developmental contexts. Journal of Research on Adolescence. 2011. ISSN 1050-8392.
15. GROSS, J. Emotion regulation. Psychological Inquiry. 2015. ISSN 1047-840X.
16. BAUMEISTER, R. & LEARY, M. The need to belong. Psychological Bulletin. 1995. ISSN 0033-2909.

TEHNOLOGIA ȘI PREADOLESCENȚII: ÎNTRE OPORTUNITATE ȘI RISCURI

TECHNOLOGY AND PREADOLESCENTS, BETWEEN OPPORTUNITY AND RISK

Igor RACU, prof. univ., dr. hab.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Iulia NICOLAE, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Igor RACU, University Professor, Doctor Habilitatus,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0001-8143-4908
e-mail: iracu64@yahoo.com
Iulia NICOLAE, PhD Student,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0009-0004-7169-1627
e-mail: nicolae.iulia79@yahoo.com

CZU: 159.922.7:004.738.5
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p52-58

Abstract. This article examines the sophisticated mechanisms through which digital technology, particularly social media platforms and online games, shapes and manipulates the behavior of preadolescents. Drawing on four major studies published in leading academic journals—including longitudinal research in JAMA Pediatrics [10], a comprehensive systematic review in the Journal of Behavioral Addictions [5], an investigation of loot boxes in PLOS ONE [3], and survey data from Common Sense Media [9]—the article analyzes the psychological tactics employed by digital platforms to maximize user engagement. These include algorithm-driven content personalization, variable reward systems, social comparison triggers, and interface designs that exploit developmental vulnerabilities specific to preadolescence. The article documents significant associations between intensive technology use and adverse outcomes such as anxiety, depression, body image disturbances, social isolation, academic decline, and the development of gambling-like behaviors through loot boxes. Neurobiological evidence indicates that frequent social media use during critical developmental windows (ages 12-14) hypersensitives the brain's reward system, amplifying vulnerability to addiction [10]. The article concludes by proposing evidence-based solutions, including parental mediation strategies, digital literacy education, promotion of offline activities, and policy recommendations for regulating manipulative design elements in platforms accessible to minors.

Keywords: technology, preteens, social media, online games, mental health

Integrarea tehnologiei în viața cotidiană a preadolescenților a atins cote fără precedent, oferind acces nelimitat la informație, oportunități de socializare și divertisment [1]. Beneficiile sunt însă însoțite de riscuri semnificative. Algoritmii sofisticați, designul atrăgător al interfețelor și conținutul personalizat sunt instrumente

folosite pentru a capta atenția și a modela comportamentul tinerilor utilizatori [4]. Atât rețelele sociale, cât și jocurile online au capacitatea de a influența emoțiile, gândurile și acțiunile preadolescenților, interferând cu procesul de formare a identității și cu dezvoltarea relațiilor sociale.

Prezentul articol își propune să analizeze, pe baza unor studii științifice recente, mecanismele prin care platformele digitale exercită această influență, consecințele asupra sănătății mintale și dezvoltării psihosociale, precum și posibilele strategii de protecție și educație digitală.

Mecanismele de influență ale rețelelor

Rețelele sociale precum Instagram, TikTok sau Snapchat sunt concepute pentru a maximiza timpul petrecut de utilizatori, valorificând principii ale psihologiei comportamentale pentru a genera tipare de utilizare compulsivă [1]. Vulnerabilitatea preadolescenților în fața acestor mecanisme este accentuată de particularitățile neurobiologice ale vârstei – creierul aflat în dezvoltare nu dispune încă de capacitatea de a evalua critic și de a filtra conținutul [2]. Notificările push, sistemul de like-uri și comentarii pot declanșa un cerc vicios care afectează stima de sine și calitatea interacțiunilor sociale.

Studiul Telzer: efectele pe termen lung asupra sănătății mintale

O contribuție fundamentală în înțelegerea acestui fenomen aparține echipei coordonate de Dr. Eva H. Telzer de la Universitatea din Carolina de Nord, în colaborare cu UCLA și Universitatea din Amsterdam. Cercetarea longitudinală, publicată în septembrie 2019 în JAMA Pediatrics și finanțată de National Institutes of Health, a monitorizat timp de trei ani (2015-2018) un eșantion reprezentativ de 6.595 de adolescenți americani cu vârste între 12 și 15 ani [10].

Participanții au raportat frecvența verificării conturilor de social media, iar simptomele de anxietate și depresie au fost evaluate la fiecare șase luni utilizând scale validate internațional: SCARED (Screen for Child Anxiety Related Disorders) și CES-DC (Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children).

O componentă inovatoare a studiului a constat în utilizarea imagisticii prin rezonanță magnetică funcțională pe un subeșantion de 178 de adolescenți în timp ce aceștia participau la jocul „Cyberball", care simulează situații de includere sau excludere socială [10].

Rezultatele confirmă o corelație puternică între timpul petrecut online și deteriorarea sănătății mintale. Adolescenții care verificau rețelele sociale "de câteva ori pe oră" (peste două ore zilnic) prezentau un risc cu 56% mai mare de a dezvolta simptome de anxietate și un risc cu 47% mai mare pentru depresie, comparativ cu cei care petreceau mai puțin timp online. Analiza detaliată a evidențiat un prag critic: scorurile medii ale anxietății cresc progresiv de la 19 puncte (sub o oră/zi) la 26,7 puncte (2-3 ore/zi) și până la 34,2 puncte (peste 4 ore/zi) [10].

Descoperirea neurobiologică majoră a fost identificarea unei hipersensibilizări a striatului ventral la adolescenții cu utilizare intensă a rețelelor sociale în perioada 12-14 ani. Această modificare a prezis o creștere a anxietății la vârsta de 15-16 ani, autorii concluzionând că „rețelele sociale acționează ca un super-stimul care capturează sistemul de recompensă al creierului într-o perioadă critică de dezvoltare" [10, 1078].

Diferențele de gen sunt semnificative: fetele înregistrează o creștere a riscului de anxietate de 73% în cazul utilizării de peste două ore, comparativ cu doar 38% la băieți, explicația fiind tendința fetelor de a folosi platformele preponderent pentru comparație socială și căutarea validării [10].

Studiul Common Sense Media: presiunea standardelor de frumusețe

Cel de-al doilea studiu major, realizat de organizația non-profit Common Sense Media împreună cu SurveyMonkey și publicat în 2022, a investigat impactul conținutului idealizat asupra percepției de sine a adolescenților. Sondajul transversal a inclus 1.508 participanți, reprezentativi pentru populația Statelor Unite [9].

Rezultatele relevă o presiune considerabilă resimțită îndeosebi de fete: 61,3% consideră standardele de frumusețe promovate online „imposibil de atins", iar 58,7% declară că se simt presate să arate impecabil în fotografiile postate. Procentele sunt semnificativ mai reduse în rândul băieților – 37,8%, respectiv 28,4% [9].

Datele indică și o serie de comportamente asociate: 54,2% dintre fete își doresc ca propriul corp să semene cu al persoanelor urmărite, 45% se simt mai puțin încrezătoare după utilizarea rețelelor sociale, iar 67,3% folosesc filtre sau aplicații de editare pentru a-și modifica aspectul în fotografii. Aproape două treimi (62,8%) șterg imaginile în care nu se consideră suficient de atrăgătoare [9].

O corelație îngrijorătoare este cea cu tulburările de comportament alimentar: 31% dintre fete și 15% dintre băieți și-au restricționat alimentația după expunerea la conținut despre diete sau „body goals". Studiul evidențiază și un paradox psihologic: deși 78% dintre adolescenți sunt conștienți că în mediul online sunt postate doar momentele pozitive, selective ale vieții, ei continuă să se compare emoțional. Mai mult, comparația cu prietenii apropiați are un impact mai puternic asupra stimei de sine decât cea cu celebritățile, tocmai pentru că prietenii sunt percepuți drept repere realiste, ceea ce amplifică sentimentul de inadecvare [9].

Jocurile online și ingineria dependenței

Jocurile online constituie un alt domeniu în care mecanismele psihologice sunt folosite sistematic pentru a prelungi timpul de utilizare și a maximiza veniturile. Designul jocurilor moderne integrează tehnici de întărire pozitivă, sisteme de recompensă variabilă și elemente de progresie care mențin jucătorii implicați pentru perioade îndelungate [5]. Microtranzacțiile și achizițiile în joc, în special cutiile cu conținut randomizat (loot boxes), sunt concepute pentru a încuraja cheltuielile, iar similitudinea cu mecanismele jocurilor de noroc a atras atenția cercetătorilor [3].

Review-ul King și Delfabbro: mecanisme și consecințe

Cercetarea realizată de Daniel L. King și Paul H. Delfabbro de la Universitatea din Adelaide, publicată în iunie 2018 în Journal of Behavioral Addictions, reprezintă o sinteză comprehensivă a literaturii științifice privind dependența de jocuri video. Review-ul sistematic a analizat 87 de studii publicate între 2000 și 2017, selectate din bazele de date PubMed, PsycINFO, Scopus, Web of Science și Google Scholar, care îndeplineau criterii metodologice riguroase. În total, cercetările incluse au acumulat date de la aproximativ 320.000 de adolescenți și tineri adulți din 24 de țări [5].

Au fost identificate patru categorii principale de mecanisme implicate în instalarea și menținerea dependenței:

Sistemele de recompensă variabilă, similare celor din aparatele de tip slot machine, în care caracterul imprevizibil al recompenselor maximizează eliberarea de dopamină și întreține comportamentul chiar în absența satisfacției resimțite.

Progresia și realizările, care structurează jocurile pe nivele și obiective, generând „bucle de angajament" – 73% dintre adolescenții cu dependență declară că nu se pot opri până la finalizarea misiunii în curs.

Conexiunea socială și competiția, care creează loialitate față de echipe și comunități virtuale; 68% dintre jucătorii dependenți simt obligația de a nu-și dezamăgi colegii prin absență.

Mecanismele de tip „capturează și reține", care folosesc notificări, recompense zilnice și evenimente limitate pentru a încuraja conectarea frecventă, exploatând „teama de a rata ceva" (FOMO) [5].

Consecințele documentate acoperă multiple planuri ale funcționării psihosociale. Din perspectivă psihologică, 47% dintre adolescenții cu dependență prezintă simptome clinice de anxietate sau depresie (comparativ cu 16% în lotul martor), iar 62% dintre părinți raportează iritabilitate și agresivitate atunci când accesul la jocuri este restricționat.

Social, timpul petrecut în activități offline este cu 73% mai redus, 58% dintre familii înregistrează conflicte frecvente pe această temă, iar măsurătorile empatiei și abilităților sociale sunt semnificativ mai scăzute.

Academic, corelația dintre timpul de joc și performanța școlară este negativă (r = -0,34), 28% dintre adolescenți recunosc că au absentat de la școală pentru a juca, iar 71% acuză dificultăți de concentrare la ore.

Sănătatea fizică este și ea afectată: 83% dorm mai puțin de șase ore pe noapte, 45% au dureri musculo-scheletice, iar activitatea fizică este cu 40% mai redusă decât la non-jucători [5].

Autorii concluzionează că designul jocurilor nu este neutru psihologic, ci încorporează deliberat elemente care maximizează timpul de utilizare, iar pentru o minoritate semnificativă acestea generează un tipar de utilizare compulsivă ce îndeplinește criteriile clinice ale dependenței [5, 248].

Studiul Drummond și Sauer: loot boxes și comportamentul de joc de noroc

O a doua direcție de cercetare, reprezentată de studiul lui Aaron Drummond și James D. Sauer de la Universitatea Massey (Noua Zeelandă), publicat în octombrie 2018 în PLOS ONE, investighează specific legătura dintre loot boxes și comportamentele adictive de tip joc de noroc. Cercetarea transversală a inclus 1.422 de jucători de jocuri video, provenind în principal din America de Nord (48%) și Europa (32%) [3].

Participanții au completat un chestionar privind frecvența achiziționării loot boxes și sumele cheltuite în ultimul an, precum și scalele validate PGSI (Problem Gambling Severity Index) și IGDS (Internet Gaming Disorder Scale). Rezultatele arată că 40,2% dintre respondenți au cumpărat cel puțin o loot box în ultimele 12 luni. Dintre aceștia, 27% au cheltuit între 1 și 50 de dolari, 18% între 51 și 100 de dolari, 12% între 101 și 300 de dolari, iar 8% peste 300 de dolari. Procentul celor care depășesc 100 de dolari lunar este de 10,3%, confirmând datele din literatura de specialitate [3].

Corelația cu jocurile de noroc problematice este puternică: în rândul necumpărătorilor de loot boxes, 71,2% sunt non-jucători de noroc și doar 4,3% se încadrează în categoria jucătorilor problematici; în rândul cumpărătorilor, procentul non-jucătorilor scade la 42,8%, iar cel al jucătorilor problematici crește la 12,7%. Analiza statistică indică o probabilitate de trei ori mai mare pentru cumpărătorii de loot boxes de a fi jucători problematici (OR = 3,1; $p < 0,001$). Relația doză-răspuns este evidentă: scorul PGSI crește progresiv de la 2,3 (cheltuieli 1-50$) la 11,4 (cheltuieli peste 300$) [3].

Cele mai frecvente achiziții sunt raportate în jocurile FIFA (Ultimate Team) – 37%, Counter-Strike: Global Offensive – 28%, Overwatch – 22%, NBA 2K – 15% și Call of Duty – 12%. Mecanismele psihologice implicate sunt aceleași ca în cazul jocurilor de noroc tradiționale: randomizarea recompenselor maximizează eliberarea de dopamină, fenomenul „near-misses" întărește comportamentul, moneda virtuală decuplează cheltuiala de valoarea reală a banilor, iar efectul de „entrapment" face ca jucătorii să continue să investească pentru a justifica eforturile anterioare [3].

Autorii subliniază că loot boxes nu sunt o caracteristică inofensivă a jocurilor, ci constituie o punte periculoasă între gaming și jocurile de noroc, cu implicații majore pentru reglementarea industriei, având în vedere accesibilitatea acestor elemente pentru minori [3, 1867]. Studiul a influențat decizia unor state precum Belgia și Olanda de a clasifica loot boxes drept formă de joc de noroc.

Consecințe și implicații psihosociale

Manipularea digitală exercitată prin intermediul rețelelor sociale și al jocurilor online are consecințe profunde asupra dezvoltării preadolescenților. Expunerea prelungită la conținut idealizat generează anxietate, depresie și perturbarea imaginii corporale [9; 10]. Dependența de tehnologie afectează calitatea relațiilor sociale și performanța academică [6], iar dezvoltarea abilităților socio-emoționale este întârziată, tinerii întâmpinând dificultăți în interacțiunile față în față, ceea ce poate conduce la izolare și la agravarea problemelor de sănătate mintală [11].

Vulnerabilitatea crescută a acestei grupe de vârstă este explicată de imaturitatea cortexului prefrontal, responsabil pentru controlul impulsurilor și evaluarea riscurilor. Această particularitate neurobiologică, coroborată cu ingineria psihologică încorporată în platformele digitale, justifică necesitatea unor măsuri de protecție adaptate [5].

Direcții pentru o utilizare sănătoasă a tehnologiei

Prevenirea efectelor negative ale manipulării digitale necesită o abordare multi-dimensională, implicând părinți, educatori și factori de decizie politică.

Ghidarea parentală rămâne esențială: stabilirea unor limite clare de timp, crearea unor zone „libere de tehnologie" în locuință și monitorizarea atentă, dar nepunitivă, a activității online sunt măsuri cu eficiență dovedită [7]. Dialogul deschis despre experiențele virtuale și despre mecanismele platformelor ajută la construirea unei relații echilibrate cu tehnologia.

Educația digitală trebuie să devină o componentă centrală a curriculumului școlar. Tinerii au nevoie să înțeleagă cum funcționează algoritmii, ce strategii de captare a atenției sunt folosite și cum pot evalua critic veridicitatea și sănătatea conținu-

tului consumat [8]. Gândirea critică dezvoltată în acest context reprezintă cea mai bună apărare împotriva manipulării.

Activitățile offline trebuie încurajate și valorizate. Sportul, artele, voluntariatul și alte forme de implicare socială reală oferă oportunități pentru dezvoltarea abilităților interpersonale și pentru construirea unei stime de sine bazate pe realizări autentice, nu pe validare virtuală [2].

La nivel societal, reglementările mai stricte privind mecanismele de monetizare din jocurile accesibile minorilor sunt imperios necesare. Interzicerea sau limitarea loot boxes, transparența algoritmilor și responsabilizarea companiilor tech pentru impactul produselor lor asupra sănătății mintale a tinerilor reprezintă direcții de acțiune susținute de dovezile științifice acumulate [3].

Concluzii

Tehnologia digitală oferă preadolescenților oportunități fără precedent de învățare, conectare și dezvoltare personală. În același timp, însă, mecanismele psihologice încorporate în designul rețelelor sociale și al jocurilor online sunt calibrate pentru a maximiza timpul de utilizare și veniturile, adesea în detrimentul sănătății mintale și al echilibrului psihosocial.

Cercetările analizate în această lucrare demonstrează existența unor corelații puternice între tiparele de utilizare intensivă și prevalența anxietății, depresiei, perturbării imaginii corporale și comportamentelor asemănătoare jocurilor de noroc. Vulnerabilitatea neurobiologică specifică vârstei amplifică aceste riscuri, făcând din preadolescență o perioadă critică pentru formarea unor obiceiuri sănătoase de utilizare a tehnologiei.

Prin înțelegerea mecanismelor de manipulare și prin implementarea unor strategii coerente de prevenție – educație digitală, ghidare parentală, promovarea activităților offline și reglementări adecvate – putem contribui la formarea unor generații de utilizatori responsabili, capabili să valorifice beneficiile tehnologiei fără a deveni victime ale potențialului său adictiv.

BIBLIOGRAFIE

1. ALTER, A. Irresistible: The rise of addictive technology and the business of keeping us hooked. Penguin Press. 2017. ISBN: 9780698402638
2. AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. Social media use in adolescents. 2020. https://www.apa.org/topics/social-media-internet/social-media-use-adolescents
3. DRUMMOND, A. și SAUER, J. D. Video game loot boxes are linked to problem gambling: Results from a large-scale survey. Addiction, 113(10), 1861-1868. 2018. DOI: 10.1371/journal.pone.0206767
4. FOWLER, G. A. The problem with social media isn't just the algorithms. The Washington Post. 2019. https://www.washingtonpost.com/technology/2019/04/23/problem-with-social-media-isnt-just-algorithms/
5. KING, D. L., și DELFABBRO, P. H. The psychology of video game addiction: A systematic review. Journal of Behavioral Addictions, 7(2), 239-252. 2018. DOI: 10.1556/2006.7.2018.24
6. KUSS, D. J., și GRIFFITHS, M. D. Social networking sites and addiction: A review of the psychological literature. International Journal of Environmental Research and Public Health, 14(5), 461. 2017. DOI: 10.3390/ijerph14030311

7. LIVINGSTONE, S., și HELSPER, E. J. Parental mediation of children's internet use. Journal of Broadcasting & Electronic Media, 52(4), 581-599. 2008. DOI: 10.1080/08838150802437396
8. PEW RESEARCH CENTER. Teens, social media and technology. 2020. https://www.pewresearch.org/internet/2020/05/30/teens-social-media-and-technology-2020/
9. RIDEOUT, V., și ROBB, M. B. Social media, social life: Teens reveal their experiences. A censuswide research report. Common Sense Media. 2022. https://www.commonsensemedia.org/research/social-media-social-life-2022
10. TELZER, E. H., ROGERS, C. R., și VAN HOORN, J. Association between frequency of social media use and mental health among U.S. adolescents: A longitudinal study. JAMA Pediatrics, 173(11), 1072–1079. 2019. https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.2325
11. TWENGE, J. M., și CAMPBELL, W. K. The narcissism epidemic: Living in the age of entitlement. Free Press. 2018. ISBN: 9781416575993

FORMAREA IDENTITĂȚII DE LIDER ÎN ADOLESCENȚĂ: ROLUL INTELIGENȚEI EMOȚIONALE, AUTONOMIEI DECIZIONALE ȘI OPTIMISMULUI

THE DEVELOPMENT OF LEADER IDENTITY IN ADOLESCENCE: THE ROLE OF EMOTIONAL INTELLIGENCE, DECISIONAL AUTONOMY AND OPTIMISM

Violeta Nicoleta SIMION, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Carolina PERJAN, profesor universitar, doctor,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Violeta Nicoleta SIMION, PhD Student,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0009-0007-3923-9659
e-mail: violeta_psiho@yahoo.com
Carolina PERJAN, University Professor, PhD,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0001-9224-0834
e-mail: carolina_perjan@yahoo.com

CZU: 159.922.8:159.923:005.322
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p59-65

Abstract. Adolescence is a developmental stage characterised by significant reorganisation of identity structures, including the consolidation of leader identity. Although previous research has examined various predictors of youth leadership, integrative approaches that explain how psychological processes interact in shaping leader identity remain underdeveloped. This theoretical review synthesises empirical and conceptual studies published between 2014 and 2025, exploring the role of emotional intelligence, decisional autonomy, and optimism as interconnected mechanisms in the formation of leader identity during adolescence. Emotional intelligence is conceptualised as a set of skills involving the perception, understanding, and regulation of emotions, supporting interpersonal influence and relational coordination. Decisional autonomy relates to personally endorsed choices, value coherence, and responsibility for the consequences of one's actions, grounded in Self-Determination Theory (Deci & Ryan, 2000). Optimism is defined as a cognitive–motivational outlook towards anticipating favourable outcomes, fostering persistence and engagement in uncertain contexts (Scheier & Carver, 1985). Drawing on research on adolescent leadership and identity development, this paper proposes an integrative theoretical framework in which these dimensions operate dynamically and interdependently. The analysis suggests that leader identity consolidates through the convergence of emotional self-regulation, responsible decision-making, and a positive future orientation.

Keywords: leader identity; adolescence; emotional intelligence; decisional autonomy; optimism.

Introducere

În cadrul actual al psihologiei dezvoltării, leadershipul în adolescență s-a configurat ca un domeniu de cercetare de primă importanță, depășind analiza strict

comportamentală a dinamicilor de grup și orientându-se către investigarea proceselor profunde implicate în construcția sinelui. Interesul științific pentru acest domeniu este susținut de accentul tot mai pronunțat acordat competențelor socio-emoționale și participării civice, care plasează experiențele de influență și responsabilitate în centrul dezvoltării individuale.

Perioada adolescenței, înțeleasă ca o etapă de maturizare psihosocială, este caracterizată de o *criză* exploratorie în sens eriksonian, în cadrul căreia indivizii experimentează și evaluează multiple modele normative, internalizându-le pe acelea care corespund cel mai adecvat procesului de subiectivare ca actori sociali. În acest context, asumarea rolurilor de conducere reprezintă atât o manifestare comportamentală, cât și un proces complex de integrare a experiențelor de influență în structura identitară, mediat de reflecție, validare socială și atribuirea de sens.

Din această perspectivă, leadershipul dobândește statutul unei dimensiuni constitutive a identității, reflectând interdependența dintre experiența socială și organizarea internă a sinelui [7; 14].

Spre deosebire de abordările tradiționale, centrate predominant pe modele de leadership adult, literatura recentă evidențiază specificitatea leadershipului adolescentin, caracterizat prin orientarea către colaborare, consens și procese relaționale, în detrimentul autorității ierarhice formale. În acest sens, cercetările privind caracteristicile psihologice ale liderului adolescent au evidențiat relații semnificative între inteligența emoțională și competențele de leadership, indicând faptul că autoreglarea afectivă și capacitatea de procesare a informației emoționale (concretizate în comportamente legate de gestionarea conflictelor și comunicarea empatică) contribuie la validarea socială a rolului de influență și la consolidarea coordonării în cadrul grupurilor de egali [8].

În cadrul instituțiilor școlare, această validare socială poate fi obținută prin intermediul programelor educaționale moderne care definesc leadershipul ca o competență dobândită prin practică [6; 9].

Cu referire la acest aspect, cercetările recente evidențiază două etape distincte în procesul de formare a tinerilor lideri:

- ✓ **Formarea prin voluntariat**: în cercetarea calitativă (2019) bazată pe studiul de caz și vizând tinerii *lideri exemplari*, Harris și Beckert au arătat că leadershipul se dezvoltă prin implicarea constantă în activități de voluntariat. Autorii demonstrează că serviciul social oferă contextul ideal pentru ca tinerii să își asume roluri de coordonare, transformând experiența practică într-o resursă formativă care le definește profilul de lider [9].
- ✓ **Consolidarea prin structuri de decizie**: continuând această direcție, în studiul *Teen Leadership Council (2025),* Henderson et al. analizează integrarea formală a adolescenților în planificarea sistemelor complexe, precum serviciile de sănătate. Rezultatele indică faptul că participarea structurată în procese reale de decizie generează abilități strategice profunde. Aceste competențe sunt transferabile, fiind utilizate de adolescenți cu succes și în alte contexte educaționale sau profesionale [6].

Totodată, analiza literaturii de specialitate surprinde o fragmentare a cercetărilor între perspective axate pe trăsături individuale, pe evaluarea eficacității lide-

rilor sau pe impactul unor intervenții educaționale specifice. Această fragmentare, documentată recent de Sales și Hayashi (2025) în contextul evaluării leadershipului la tineri, limitează surprinderea dinamicii comune a variabilelor psihologice implicate [10]. În acest context, este necesară o examinare teoretică orientată spre clarificarea modului în care inteligența emoțională, autonomia decizională și optimismul interacționează în procesul de structurare a identității de lider în adolescență.

Identitatea de lider

În literatura de specialitate privind leadershipul la adolescenți, se stabilește o distincție clară între exercitarea unui rol formal, manifestarea comportamentelor de influență și procesul de asumare a unei identități de lider. În timp ce primele două dimensiuni sunt observabile la nivel comportamental, identitatea de lider reprezintă o etapă superioară de dezvoltare. Aceasta presupune integrarea experiențelor de conducere într-o structură coerentă a sinelui, care coordonează eficient autopercepția, dinamica motivațională și orientarea strategică către acțiune [8; 14].

Studiile arată că influența exercitată în grupul de egali devine identitate consolidată atunci când validarea interpersonală este constantă, iar feedback-ul social este integrat reflexiv în evaluarea de sine [14].

Prin reinterpretarea repetată a acestui feedback, experiențele de influență devin o percepție stabilă a propriei competențe. Totuși, această validare externă rămâne insuficientă în absența unei integrări interne: identitatea de lider se consolidează atunci când succesul sau contestarea socială sunt gestionate prin autoreglare emoțională și autonomie decizională. Din această perspectivă, procesul poate fi conceptualizat ca o construcție narativă: adolescenții își asumă treptat o poveste despre sine în care inițiativa și responsabilitatea devin trăsături definitorii [6; 12].

Modelul *Leadership Identity Development* propus de Komives et al. (2006) oferă cadrul de referință pentru această progresie, documentând traseul de la simpla conștientizare a influenței la internalizarea completă a identității [8].

Pornind de la această perspectivă, pot fi distinse trei niveluri de relaționare a adolescentului cu rolul de lider:

1. **Leadershipul ca performanță situațională,** caracterizat prin comportamente de influență tranzitorii (medierea unui conflict, inițierea unei acțiuni). Acestea indică prezența unor competențe, dar nu implică automat autoidentificarea drept lider; leadershipul rămâne un episod izolat [8; 14].
2. **Leadershipul ca statut social** presupune recunoașterea de către ceilalți. Influența repetată conduce la atribuirea unui statut în grup, însă această validare externă nu garantează că adolescentul internalizează poziția ca parte a sinelui său profund [14].
3. **Leadershipul ca identitate internalizată:** Apare atunci când experiențele de influență și validare sunt integrate într-o reprezentare coerentă a propriei persoane, permițând anticiparea viitoarelor contexte de conducere.

Această tranziție finală este susținută de trei componente psihologice interdependente: *inteligența emoțională* care permite stabilizarea relațională [9]; *autonomia decizională* care consolidează asumarea responsabilității [2; 6]; și *optimismul* care susține persistența implicării [1; 12]

Componentele identității de lider

1. Inteligența emoțională

Studiul realizat de McElravy și Hastings (2014) asupra tinerilor implicați în programe de leadership agri-educațional a evidențiat faptul că inteligența emoțională (cu componentele sale de conștientizare afectivă, reglare emoțională și utilizare funcțională a emoțiilor) constituie cel mai puternic predictor al competențelor de leadership autoevaluate, depășind influența factorilor de personalitate tradiționali [9].

Aceste rezultate sunt congruente cu meta-analiza realizată de Harms și Credé (2010), care documentează relații consistente între inteligența emoțională și performanța în roluri de conducere, furnizând un fundament general aplicabil și la nivelul leadershipului adolescent [5]. Deși contextul cultural al studiului inițial este specific, mecanismele identificate (procesarea și integrarea informației emoționale în formularea deciziilor sociale) prezintă o relevanță transcontextuală ridicată.

În contextul adolescenței, etapă marcată de intensificarea relațiilor cu grupul de egali și de instabilitatea pozițiilor sociale, competențele emoționale joacă un rol esențial de organizare a interacțiunilor. Autoreglarea afectivă susține coerența acțiunii în situații de presiune interpersonală, în timp ce empatia facilitează construirea unor relații bazate pe încredere și reciprocitate, ambele funcții fiind centrale pentru exercitarea eficientă a influenței.

Cercetările dedicate implicării în roluri de coordonare sugerează un proces de consolidare reciprocă: exercitarea influenței în grupuri rafinează competențele emoționale, iar acestea facilitează, la rândul lor, asumarea și menținerea rolului de lider [8, 15]. Această interdependență transformă inteligența emoțională dintr-un simplu predictor al performanței într-o componentă constitutivă a identității de lider.

2. Autonomia decizională

În timp ce inteligența emoțională susține dinamica relațională a influenței, autonomia decizională reprezintă dimensiunea internă a asumării acesteia. În adolescență, leadershipul se exprimă prin capacitatea de a formula și susține decizii coerente cu propriile valori, de a anticipa consecințele acțiunilor și de a integra responsabilitatea pentru efectele generate asupra grupului. Din perspectiva *Teoriei Autodeterminării* elaborată de Deci și Ryan (2000), autonomia reprezintă una dintre nevoile psihologice fundamentale, definită ca reglare volitiv-internalizată a comportamentului în concordanță cu valorile personale, un cadru esențial pentru înțelegerea autonomiei decizionale la adolescenți [2].

Cercetările privind eficacitatea liderilor evidențiază rolul proceselor decizionale în generarea rezultatelor organizaționale și interpersonale [4]. Deși studiul realizat de Doucet et al. (2015) include eșantioane adulte, mecanismele descrise (claritatea obiectivelor, coerența valorică și responsabilitatea pentru consecințe) sunt relevante și pentru înțelegerea leadershipului adolescent, în măsura în care principiile teoriei autodeterminării le furnizează un fundament psihologic general. În contexte educaționale, experiența formulării și asumării deciziilor, alături de gestionarea efect-

elor acestora, favorizează structurarea unei identități orientate spre competență și responsabilitate [6; 7].

Programele dedicate dezvoltării leadershipului oferă adolescenților contexte în care sunt activate procese de analiză, coordonare și planificare orientată spre obiective [6; 7]. Astfel de experiențe solicită direct funcții executive precum controlul inhibitor, flexibilitatea cognitivă, memoria de lucru și capacitatea de planificare strategică. Într-o sinteză de referință privind funcțiile executive la etapa adolescentină, Diamond (2013) documentează maturizarea acestor capacități corelând-o cu dezvoltarea cortexului prefrontal și cu creșterea capacității de reglare a comportamentului orientat spre scop [3].

În această direcție, cercetările din domeniul neuroștiințelor aplicate dezvoltării leadershipului evidențiază rolul central al atenției susținute, al memoriei de lucru și al reglării emoționale în structura comportamentelor de conducere la adolescenți [14]. Activarea și maturizarea funcțiilor executive facilitează integrarea informației emoționale și cognitive în procesul decizional, oferind suport neurocognitiv pentru asumarea responsabilă a rolului de lider.

Prin aceste mecanisme, autonomia decizională dobândește o bază biologică și contribuie la consolidarea unei identități de lider organizate în jurul coerenței valorice, controlului comportamental și anticipării consecințelor sociale.

3. Optimismul

Inteligența emoțională reglează interacțiunile relaționale, iar autonomia decizională se află în legătură cu asumarea responsabilității. La rândul său, optimismul susține menținerea angajamentului în poziții de influență prin orientarea anticipativă constantă către posibilități de reușită.

Scheier și Carver (1985) definesc optimismul dispozițional ca o tendință relativ stabilă de a anticipa rezultate favorabile în diverse domenii ale vieții, o orientare cognitiv-motivațională cu implicații profunde asupra persistenței comportamentale și a rezilienței în fața obstacolelor [12].

Într-o sinteză comprehensivă a literaturii, Carver, Scheier și Segerstrom (2010) au concluzionat faptul că persoanele cu orientare optimistă utilizează frecvent strategii de coping centrate pe problemă și tind să susțină efortul voluntar chiar și în condiții de dificultate ridicată [1].

Studiile asupra percepțiilor legate de leadership și încrederea în sine la adolescente (Perets et al., 2023) indică faptul că autoevaluările pozitive și anticiparea favorabilă a rezultatelor sunt asociate cu asumarea consecventă a pozițiilor de influență și cu menținerea lor [10]. Deși eșantionul cercetării citate este specific, mecanismele identificate sunt concordante cu modelele teoretice ale optimismului dispozițional și cu datele generale privind rolul autoevaluărilor pozitive în identitatea de lider

Prin urmare, optimismul poate fi înțeles atât ca o orientare stabilă, cât și ca o dispoziție care se dezvoltă prin experiențe treptate de succes, feedback constructiv și implicare în contexte organizate. Seligman (1991) a demonstrat că orientarea optimistă poate fi cultivată intenționat prin adoptarea unor stiluri explicative constructive, pledând pentru un optimism „învățat" (*learned optimism*) cu ajutorul programelor educaționale [13].

Configurarea profilului de lider în adolescență

Analiza dimensiunilor prezentate sugerează faptul că formarea identității de lider în adolescență poate fi explicată printr-un model teoretic integrativ în care interacționează trei mecanisme psihologice corelate: autoreglarea emoțională, asumarea responsabilă a deciziilor și orientarea anticipativă pozitivă [6; 7; 8; 9].

Demersul teoretic prezentat evidențiază relații de influență reciprocă între aceste componente. Autoreglarea emoțională sprijină coerența decizională; deciziile asumate și confirmate social întăresc sentimentul de competență și susțin orientarea optimistă; optimismul, prin anticiparea reușitei, stimulează inițiativa și continuitatea implicării, favorizând dezvoltarea suplimentară a competențelor emoționale și decizionale.

Studiile recente privind programele de leadership sugerează că intervențiile multidimensionale care vizează concomitent competențele emoționale, capacitatea decizională și încrederea în sine generează efecte mai consistente asupra consolidării rolului de lider decât intervențiile centrate pe o singură dimensiune [6; 9; 10].

Literatura de specialitate tinde să abordeze aceste variabile separat, fie în relație cu performanța, fie în contextul evaluării programelor educaționale, ceea ce limitează surprinderea dinamicii lor comune. [1; 11]

Reconsiderarea lor într-o perspectivă unitară permite clarificarea mecanismelor psihologice implicate în asumarea și stabilizarea rolului de lider. Implicațiile pentru intervenție indică relevanța programelor educaționale care cultivă concomitent competențele emoționale, autonomia și încrederea în capacitatea de influență socială [8; 9; 10].

BIBLIOGRAFIE

1. CARVER, C. S.; SCHEIER, M. F.; SEGERSTROM, S. C. Optimism. *Clinical Psychology Review*. 2010, vol. 30, no. 7, pp. 879-889. DOI: 10.1016/j.cpr.2010.01.006.
2. DECI, E. L.; RYAN, R. M. The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*. 2000, vol. 11, no. 4, pp. 227-268. DOI: 10.1207/S15327965PLI1104_01.
3. DIAMOND, A. Executive functions. *Annual Review of Psychology*. 2013, vol. 64, pp. 135–168. DOI: 10.1146/annurev-psych-113011-143750.
4. DOUCET, O.; FREDETTE, M.; SIMARD, G.; TREMBLAY, M. Leader profiles and their effectiveness on employees' outcomes. *Human Performance*. 2015, vol. 28, no. 3, pp. 244-264. DOI: 10.1080/08959285.2015.1021039.
5. HARMS, P. D.; CREDÉ, M. Emotional intelligence and transformational and transactional leadership: A meta-analysis. *Journal of Leadership & Organizational Studies*. 2010, vol. 17, no. 1, pp. 5-17. DOI: 10.1177/1548051809350894.
6. HARRIS, Andy; BECKERT, Troy E. Leadership Emergence Through Volunteerism: A Case Study of Late Adolescent Exemplars. *Journal of Leadership Education*. 2019, vol. 18, no. 2, pp. 110-125. DOI: 10.12806/V18/I2/R9.
7. HENDERSON, M. S. G.; MOLLAN, K. M.; ANDERSON, A. C. et al. Teen Leadership Council: A Case Study on Teen Engagement in Healthcare Planning. *American Journal of Health Promotion*. 2025, vol. 40, no. 2, pp. 210-216. DOI: 10.1177/08901171251365935.
8. KOMIVES, S. R. et al. A leadership identity development model: Applications from a grounded theory. *Journal of College Student Development*. 2006, vol. 47, no. 4, pp. 401-418. DOI: 10.1353/csd.2006.0048.

9. McELRAVY, L. J.; HASTINGS, L. J. Profiling the Youth Leader: Personality and Emotional Intelligence Trends and Their Relationship to Leadership Skills. *Journal of Agricultural Education*. 2014, vol. 55, no. 1, pp. 134-151. DOI: 10.5032/jae.2014.01134.
10. PERETS, S.; DAVIDOVICH, N.; LEWIN, E. Perceptions of leadership, self-confidence and leadership programmes among teenage girls in Israel. *Cogent Education*. 2023, vol. 10, no. 1. DOI: 10.1080/2331186X.2023.2195742.
11. SALES, R.; HAYASHI, V. Challenges and Opportunities in Assessing Youth Leadership. În: *Anais do V Simpósio Brasileiro de Educação em Computação (EDUCOMP 2025)*. 2025, pp. 730-740. DOI: 10.5753/educomp.2025.4915.
12. SCHEIER, M. F.; CARVER, C. S. Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalised outcome expectancies. *Health Psychology*. 1985, vol. 4, no. 3, pp. 219-247. DOI: 10.1037/0278-6133.4.3.219.
13. SELIGMAN, M. E. P. *Learned Optimism: How to Change Your Mind and Your Life*. New York: Knopf, 1991. ISBN 0-394-57915-1.
14. SIMION, V. N. Neuroștiințe aplicate în formarea leadershipului la adolescenți: atenție, memorie de lucru, reglare emoțională. În: *Valorificarea neuroștiințelor în dezvoltarea personală. Materialele Conferinței Științifice Internaționale, 7–8 noiembrie 2025, Chișinău.* Chișinău: Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă" din Chișinău, 2025, pp. 108-115. ISBN 978-9975-48-333-9. DOI: 10.46727/c.07-08-11-2025.
15. WHITEHEAD, G. Adolescent leadership development: Building a case for an authenticity framework. *Educational Management, Administration & Leadership*. 2009, vol. 37, no. 6, pp. 847-872. DOI: 10.1177/1741143209345441.

DEZVOLTAREA STRATEGIILOR DE COPING ADAPTATIVE LA TINERI ÎN CONDIȚII EXPERIMENTALE

THE DEVELOPMENT OF ADAPTIVE COPING STRATEGIES AMONG YOUTH IN EXPERIMENTAL CONDITION

Iulia RACU, prof. univ., dr. hab.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Irina VLAS, asistent univ.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Iulia RACU, University Professor, PhD Habilitatus,
"Ion Creanga" SPU of Chișinău
ORCID: 0000-0002-9096-7121
e-mail: racu.iulia@upsc.md
Irina VLAS, University Assitant,
"Ion Creanga" SPU of Chișinău
ORCID: 0009-0007-1927-6647
e-mail: vlas.irina@upsc.md

CZU: 159.944.4
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p66-71

Abstract. The article presents the results of an experimental study in which a specially designed and implemented development program led to improvements in adaptive coping strategies among young people. The program was grounded in specific objectives, formulated in accordance with the initial assessment study, including: the development of emotional self-regulation skills, the formation of problem-solving abilities, effective time management, and the enhancement of help-seeking capacity. The program incorporated techniques and activities drawn from various therapeutic approaches, such as problem-solving interventions, reflective journaling, emotional awareness, meditation and breathing exercises, time management strategies, and social skills development. A total of 12 young participants were included in the training program. To assess the changes following the intervention, the COPE Inventory developed by C. Carver, M. Scheier, and J. Weintraub was administered. The results indicated that participants in the experimental group demonstrated improvements at retest in the following adaptive coping strategies: active coping, planning, seeking social-emotional support, and positive reinterpretation.
Keywords: coping, adaptive, maladaptive, youth, development program

În contextul fenomenului stresului, în psihologie se face referire la procesele de adaptare a individului la acesta și la solicitările din partea mediului, astfel pentru a desemna cele menționate se face recurs la conceptul de coping. Termenul își are originea în limba engleză „to cope" care poate fi redat în limba română în expresiile *a face față, a gestiona, a rezolva o dificultate* [3]. În psihologie noțiunea de coping este introdusă și dezvoltată de R. Lazarus și S. Folkman [7; 8; 9; 11].

R. Lazarus și S. Folkman explică copingul ca un ansamblu de strategii cognitive și comportamentale pe care individul le mobilizează pentru a gestiona cer-

inţele externe sau interne percepute ca depăşind resursele personale disponibile [7; 8; 9; 11]. Autorii precizează că copingul nu reprezintă doar o reacţie fixă la situaţiile stresante ci un proces activ de reglare psihologică şi comportamentală orientat atât la diminuarea presiunii stresante cât şi la modularea răspunsurilor emoţionale generate de aceste situaţii [7; 8; 9; 11]. R. Lazarus şi S. Folkman afirmă că strategiile de coping sunt determinate de modalitatea în care individul apreciază situaţia stresantă şi de resursele pe care le are la dispoziţie.

O clasificare importantă a strategiilor de coping este prezentată de C. Carver, M. Scheier şi J. Weintraub [1; 2]. Conceptualizarea autorilor privind o nouă tipologie a mecanismelor de coping se dezvoltă din ideile lui R. Lazarus şi S. Folkman conform căreia nu există un coping „bun”/pozitiv sau altul „rău”/negativ, de fapt, eficienţa copingului este condiţionată de contextul situaţional şi de nivelul de control perceput de individ [1; 2]. C. Carver, M. Scheier şi J. Weintraub descriu copingul în conformitate cu modul în care persoana gestionează stresul [1; 2]. După C. Carver, M. Scheier şi J. Weintraub copingul poate fi *adaptativ* şi *maladaptativ* şi înglobează strategii orientate spre problemă, spre emoţii sau evitarea situaţiei [1, 2].

C. Carver, M. Scheier şi J. Weintraub explică copingul adaptativ ca un proces dinamic ce depinde de context prin care indivizii recurg la strategii cognitive şi comportamentale pentru a diminua consecinţele stresorilor sau pentru a schimba sursa acestora, în vedere restabilirii stabilităţii emoţionale şi atingerea scopurilor urmărite (copingul activ, planificarea, reinterpretarea pozitivă, căutarea suportului social-instrumental) [1; 2].

Copingul maladaptativ, în accepţiunea lui C. Carver, M. Scheier şi J. Weintraub, cuprinde strategii de comportament care nu soluţionează problema stresantă şi produc efecte nocive/nefaste pe termen lung asupra sănătăţii fizice şi psihice. Strategiile maladaptative pot produce o ameliorare a răspunsului afectiv negativ pentru un timp scurt, dar nu abordează/soluţionează/depăşesc factorii stresanţi şi pot agrava situaţia [1; 2]. Mecanismele de coping maladaptative au câteva caracteristic esenţiale: în contextul confruntării cu stresul, individul îl ignoră, îl neagă sau încearcă să se distanţeze de el; cu referire la emoţii vom puncta că individul reprimă sau maschează emoţiile prin comportamente reacţii compensatorii. C. Carver, M. Scheier şi J. Weintraub menţionează că alegerea strategilor maladaptive pot condiţiona instaurarea problemelor de sănătate, anxietăţii, depresiei şi a conflictelor în relaţii interpersonale [1; 2]. Exemple de coping maladaptativ din Chestionarul COPE sunt negarea, pasivitatea mentală, pasivitate comportamentală, recurgerea la alcool şi medicamente [12]. N. Endler, M. Wadsworth şi S. Nolen-Hoeksema pentru copingul maladaptativ, utilizează termenul de *coping dezadaptativ,* pe care îl prezintă ca un ansamblu de strategii ce nu diminuează stresul şi produc consecinţe şi rezultate emoţionale şi comportamentale nedorite şi negative. Conform lui N. Endler, M. Wadsworth şi S. Nolen-Hoeksema exemple de coping dezadaptativ sunt: ignorarea problemelor sau circumstanţelor stresante, ruminaţia, negarea şi autoculpabilizarea [6].

Tinereţea este o etapă a dezvoltării umane care debutează la 20 şi se încheie la 35 de ani şi se remarcă prin următoarele trăsături: un progres semnificativ al dezvoltării cognitive, emoţionale şi sociale, care oferă tinerilor atât instrumente şi strategii de adaptare, cât şi susceptibilităţi în faţa stresului. Cu privire la mecanismele de

coping vom evidenția că acestea se află într-un proces de structurare și consolidare în perioada tinereții, aceasta etapă fiind esențială pentru stabilizarea mecanismelor de adaptare la stres și pentru dezvoltarea unor răspunsuri funcționale la solicitările mediului.

Astfel conform celor expuse, am realizat o cercetare experimentală a strategiilor de coping la tineri. Pentru realizarea investigațiilor prevăzute în scopul și obiectivele cercetării am selectat un eșantion de 227 tineri angajați în două organizații comerciale, repartizați echilibrat pe gen, respectiv 114 tineri și 113 tinere. Pe întregul lot de tineri am aplicat *Chestionarul COPE de C. Carver, M. Scheier și J. Weintraub*. Instrumentul vizează 14 tipuri de coping: strategii de coping orientate spre problemă, strategii orientate spre emoții și strategii de coping maladaptative / dezadaptative.

Întâi, de toate vom ilustrata frecvențele strategiilor dezadaptative la tineri (tabelul 1).

Tabelul 1. Frecvențele pentru strategiile de coping dezadaptative în rândul tinerilor (%)

Strategia de coping dezadaptativă	*Frecvențele*
Negarea	11,45%
Pasivitatea mentală	15,86%
Pasivitate comportamentală	8,81%
Recurgerea la alcool și medicamente	39,65%

În rândul tinerilor din eșantionul cercetării identificăm câteva comportamente de coping dezadaptative: negarea este utilizată de 11,45% din tineri, la pasivitatea mentală recurg 15,86% din tineri, iar pasivitatea comportamentală este caracteristică pentru 8,81% din tineri. Mai mult de 1/3 din tinerii din cadrul studiului recurg la alcool și medicamente (39,65%). Tinerii care aleg strategii de coping dezadaptative precum cele expuse ar putea simți pe moment o diminuare a stresului, însă aceste strategii nu rezolvă situațiile și problemele propriu-zise și ar putea avea consecințe negative pe termen lung. Prin recurgerea constantă la negare sau evitarea pasivă sau consumul de alcool și medicamente, stresul și tensiunea pot crește și condiționa anxietate, depresie și extenuare psihică. Urmările strategiilor de coping dezadaptative pot include o funcționare socială cu carențe, dificultăți în relațiile interpersonale. Utilizarea strategiilor de coping dezadaptative limitează procesul de formare și consolidare a capacităților de autoreglare afectivă, reziliența și abilitățile de rezolvare activă și eficientă a problemelor.

Având în vedere cele prezentate, pentru a preveni consecințele și problemele emoționale și comportamentele de risc pe termen lung, este imperativ elaborarea și implementarea unui program de dezvoltare a strategiilor de coping adaptative la tineri. Obiectivele programului sunt orientate la următoarele:

1. Dezvoltarea abilităților de autoreglare emoțională pentru a gestiona echilibrat reacțiile afective (anxietate, tensiune, iritabilitate) manifestate în circumstanțele stresante;
2. Formarea abilităților de rezolvare a problemelor și luare a deciziilor în vederea promovării unui coping orientat pe problemă;

3. Dezvoltarea comportamentelor de autocontrol și gestionare eficientă a timpului;
4. Îmbunătățirea abilităților de comunicare și solicitare a sprijinului social.

Programul de dezvoltare a strategiilor de coping adaptative la tineri a avut în conținut tehnici, activități și exerciții validate științific, selectate în concordanță cu necesitățile vârstei tinere din diferite orientări psihoterapeutice, incluzând *abordarea cognitiv-comportamentală* (rezolvare de probleme), *abordarea umanistă* (jurnalul reflexiv), *abordări experiențiale* (conștientizarea emoțiilor), *terapii bazate pe mindfulness* (meditație și respirație) și *intervenții psihoeducaționale* (managementul timpului, dezvoltarea abilităților sociale) [4; 5; 10].

În programul de dezvoltare a strategiilor de coping adaptative au fost incluși 12 tineri care prezintă vulnerabilități în ceea ce privește strategiile de coping, pentru care optimizarea strategiilor funcționale reprezintă un factor în asigurarea echilibrului psihologic și integrării sociale.

Impactul programului formativ pentru dezvoltarea strategiilor de coping adaptative a fost evaluată prin reaplicarea *Chestionarului COPE (C. Carver, M. Scheier și J. Weintraub).*

În continuare, vom prezenta valorile medii la strategiile de coping adaptative și dezadaptative la tinerii din GE test și retest (figura 1 și 2).

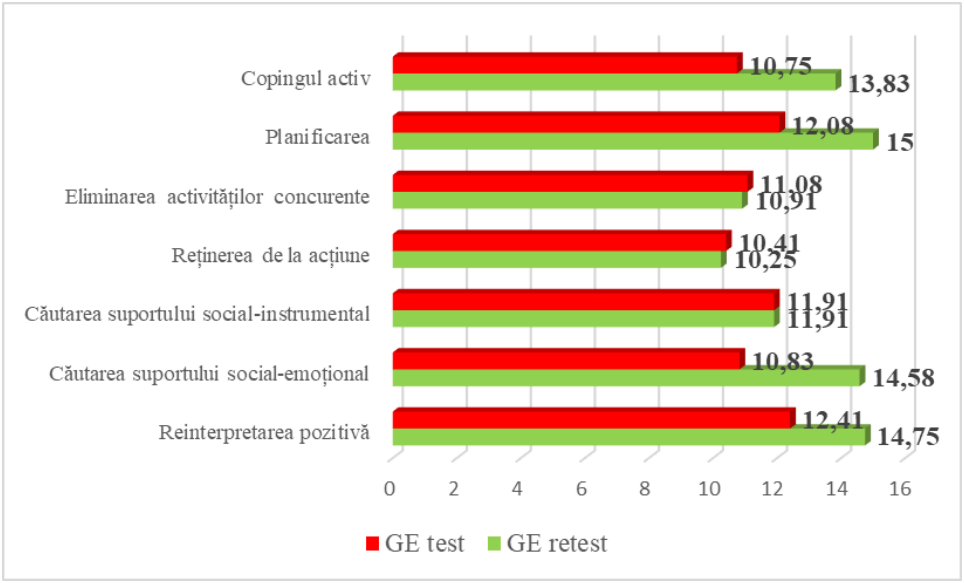


Fig. 1. Compararea mediilor pentru strategiile de coping la GE între test și retest

În cazul strategiilor adaptative tinerii prezintă următoarele medii: copingul activ: GE test – 10,75 (v.m.) și GE retest – 13,83 (v.m.); planificarea: GE test – 12,08 (v.m.) și GE retest – 15 (v.m.); eliminarea acțiunilor concurente: GE test 11,08 (v.m.) și GE retest – 10,91 (v.m.); reținerea de la acțiune: GE test – 10,41 (v.m.) și GE retest – 10,25 (v.m.); căutarea suportului social-instrumental: GE test și GE retest aceeași medie – 11,91 (v.m.); căutarea suportului social-emoțional: GE test – 10,83 (v.m.) și GE retest – 14,58 (v.m.) și reinterpretarea pozitivă: GE test – 12,41 (v.m.) și GE retest – 14,75 (v.m.). Pentru câteva strategii de coping adaptative din cele expuse conform

testului statistic Wilcoxon se identifică diferențe semnificative între tinerii din GE test și retest: copingul activ (Z=3,104, p=0,003), planificarea (Z=-2,965, p=0,003), căutarea suportului social-emoțional (Z=-2,965, p=0,003) și reinterpretarea pozitivă (Z=-2,820, p=0,005). Programul de dezvoltare a strategiilor de coping adaptative la tineri a cuprins diverse tehnici și exerciții: de comportament proactiv cum ar fi: planificarea, organizarea, prioritizarea; de încurajare a comunicării, exteriorizării emoțiilor trăite, construirii relațiilor de sprijin, de dezvoltare a gândirii pozitive ceea ce determină modificări importante în strategiile de coping adaptative.

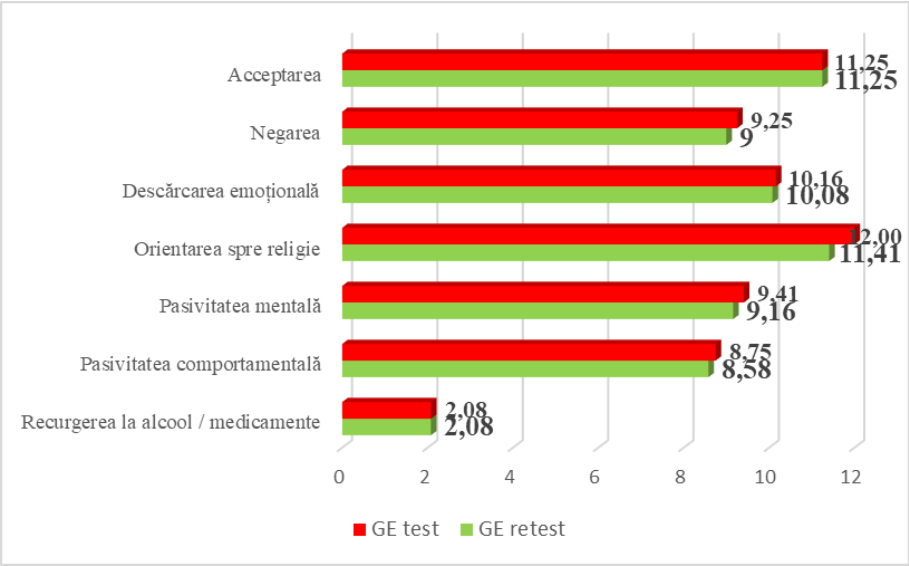


Fig. 3.6. Compararea mediilor pentru strategiile de coping la GE între test și retest

Pentru strategiile adaptative se înregistrează la tineri mediile: acceptarea – aceeași medie la GE test și retest 11,25 (v.m.); descărcarea emoțională: GE test – 10,16 (v.m.) și GE retest – 10,08 (v.m.) și orientarea spre religie: GE test – 12 (v.m.) și GE retest – 11,41 (v.m.), în cazul strategiilor dezadaptative se observă mediile: negarea în GE test – 9,25 (v.m.) și GE retest – 9 (v.m.), pasivitatea mentală în GE test – 9,41 (v.m.) și GE retest – 9,16 (v.m.), pasivitatea comportamentală în GE test – 8,75 (v.m.) și GE retest – 8,58 (v.m.). Mediile prezentate pentru strategiile de coping dezadaptative nu suferă modificări la tinerii din GE retest, vom explica acest fapt: că programul de diminuare a stresului la tineri a fost conceput pentru a dezvolta strategiile de coping adaptative, iar recurgerea mai rară la cele dezadaptative nu a fost ca obiectiv direct al intervenției noastre, ci am presupus că acestea se vor diminua ca efect colateral. Totodată, considerăm că strategiile de coping dezadaptative fac parte din niște modele comportamentale învățate și devenite automate către această vârstă și sunt mai dificile în modificare. Pentru a obține schimbări la nivelul acestor strategii, este nevoie de programe mai specifice și de o durată mult mai extinsă de timp.

În concluzie, pentru cele expuse vom menționa că tinerii încadrați în programul de dezvoltare a strategiilor de coping adaptative prezintă modificări notabile în manifestarea în strategiile de coping adaptative: copingul activ, planificarea,

căutarea suportului social-emoțional și reinterpretarea pozitivă. Aceste schimbări derivă din tehnicile programului prin care s-a produs: optimizarea conștientizării afective: stimularea utilizării strategilor de coping adaptative și sporirea potențialului psihologic propriu.

BIBLIOGRAFIE

1. CARVER, C., SCHEIER, M. and WEINTRAUB, J. Assessing coping strategies: a theoretical based approach. In: *Journal of Personality and Social Psychology*. USA: APA. 1989. Vol. 56. nr. 2. pp. 267-293. DOI:10.1037//0022-3514.56.2.267.
2. CARVER, C. and SCHEIER, M. *On the self-regulation of behavior*. UK: Cambridge University Press. 2001. 460 p. ISBN 0521000998.
3. COSMAN, D. *Psihologie medicală.* Iași: Polirom. 2025. 576 p. ISBN 9786303441597.
4. CUNGI, C. *Cum putem scăpa de stres.* Iași: Polirom. 2003. 216 p. ISBN 973-681-221-9.
5. DAVID, D. *Tratat de psihoterapii cognitive și comportamentale.* Iași: Polirom. 2016. 434 p. ISBN 973-46-0491-0.
6. ENDLER, N. and PARKER, J. Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. In: *Journal of Personality and Social Psychology*. USA: APA. 1990. nr. 58 (5). pp. 844-854. DOI 10.1037//0022-3514.58.5.844.
7. FOLKMAN, S. Stress: appraisal and coping. In: *Encyclopedia of behavioral medicine*. Switzerland: Springer International Publishing. 2020. pp. 2177-2179. ISBN 978-3-030-39901-6
8. FOLKMAN, S. and LAZARUS, R. DUNKEL-SCHETTER, C., DeLONGIS, A., GRUEN, R. Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. In: *Journal of personality and social psychology*. USA: APA. 1986. Vol. 50, Issue 5. pp 992-1003. DOI: 10.1037/0022-3514.50.5.992.
9. FOLKMAN, S., *Manual for the ways of coping questionnaire*. USA: Consulting Psychologists Press, Inc. 1988. 33 p.
10. HOLDEVICI, I. *Psihoterapia cognitiv-comportamentală. Managementul stresului pentru un stil de viață optim,* București: Științelor Medicale. 2005. 602 p. ISBN 973-86571-1-3.
11. LAZARUS, R. and FOLKMAN, S. *Coping and adaptation.* In: *Gentry, W. D. Editors. Handbook of Behavioral Medicine.* New York, USA: Guilford. 1984. pp. 282-325. ISBN-10: 0898626366.
12. RACU, Iu., LOSÎI, E. *Activitatea psihologului cu copiii și adulții.* Chișinău: UPS „Ion Creangă". 2018. 183 p. ISBN 978-9975-46-381-2.

INTERRELAȚIA DINTRE STAREA DE BINE ȘI INTELIGENȚA EMOȚIONALĂ LA ELEVII DIN LICEU[1]

EMOTIONAL INTELLIGENCE AMONG HIGH SCHOOL STUDENTS

Iulia RACU, prof. univ., dr. hab.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Rodica BALAN, asist. univ.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Iulia RACU, University Professor, PhD Habilitatus,
„Ion Creangă" SPU of Chișinău
ORCID: 0000-0002-9096-7121
e-mail: racu.iulia@upsc.md
Rodica BALAN, University Assitant,
„Ion Creangă" SPU of Chișinău
ORCID: 0009-0002-3431-1870
e-mail: balan.rodica@upsc.md

CZU: 159.942-053.2
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p72-76

Abstract. The article presents the evolution of psychology from a discipline focused primarily on disorders to an approach oriented toward individual resources and human potential, consolidated through the emergence of positive psychology, founded by M. Seligman. It analyzes the main theoretical models of well-being, including the PERMA model, the hedonic perspective, the eudaimonic model, and self-determination theory, highlighting the multidimensional nature of well-being. The study aims to investigate well-being and its relationship with emotional intelligence in contemporary adolescents. The sample consisted of 100 students from the 10th and 12th grades, drawn from two high schools in Chișinău. Assessment was conducted using the Oxford Happiness Inventory and an Emotional Intelligence Test by R. Bar-On and D. Goleman, adapted by M. Roco. The results indicate a predominantly moderate level of well-being and a distribution of emotional intelligence that is mainly at medium and high levels. Comparative analysis shows that adolescents with low levels of well-being tend to have low or medium emotional intelligence, while those who are "very happy" demonstrate high or exceptional levels. The significant positive correlation between the two variables (r = 0,657) confirms that the development of emotional intelligence is a key factor in enhancing adolescents' well-being.

Keywords: well-being, emotional intelligence, adolescence, positive psychology

Psihologia, o lungă perioadă de timp, a fost redusă exclusiv la studiul tulburărilor sau disfuncțiilor psihice. Ulterior, aceasta reprezenta o știința orientată spre identificarea și valorificarea resurselor individuale și a potențialului uman. Din această perspectivă, accentul se punea pe analizarea individului în vederea evidențierii mecanismelor funcționale și a capacităților adaptative, precum și pe susținerea acelor dimensiuni care contribuie la creșterea calității vieții personale și sociale.

[1] Articolul este elaborat în cadrul subproiectului „Mecanisme psihologice de promovare a stării de bine în sistemul educațional", MPPSSE 040112

Ani mai târziu, o orientare teoretică și aplicativă ce apare în psihologie este psihologia pozitivă, fiind fundamentată de contribuția lui M. Seligman. Noua paradigmă își propune să investigheze modalitățile prin care indivizii pot atinge stări de dezvoltare optimă și funcționare superioară, depășind simpla adaptare la cerințele mediului. În acest psihologia pozitivă abordează o serie de constructe relevante, precum curajul, forța caracterului, înțelepciunea, spiritualitatea, starea de bine, speranța, vitalitatea și satisfacția de viață [1; 4; 7; 8].

Contribuții la dezvoltarea conceptului de starea de bine au fost aduse de M. Seligman, E. Diener, C. Ryff, E. Deci și R. Ryan [1; 2; 3; 4; 6; 7; 8]. M. Seligman elaborează modelul PERMA și conform acestuia consideră că starea de bine include 5 dimensiuni: emoții pozitive, implicare, flux, relații interpersonale, sens și scop și realizări [1; 7; 8].

E. Diener evidențiază că starea de bine include evaluarea cognitivă a propriei vieți, exprimată prin judecăți globale referitoare la satisfacția de viață și dimensiune afectivă, respectiv echilibru dintre afectele pozitive asupra celor negative în viața individului [3].

C. Ryff studiind starea de bine extinde modelul lui M. Seligman, abordând aceasta ca un proces complex și multidimensional care înseamnă atât creștere, cât și adaptare la viață ce înglobează: autonomie, stăpânirea mediului, creșterea personală, relații armonioase cu ceilalți și acceptarea de sine [6].

Constructul stării de bine pentru E. Deci și R. Ryan este prezentat în contextul teoriei autodeterminării. Astfel, starea de bine este privită de autori ca autonomie, competentă și relaționare. Un echilibru dintre aceste dimensiuni prezintă starea de bine [2].

Perioada adolescenței este, în mod obișnuit, situată între aproximativ 14-15 ani și 17-18 ani. Delimitările cronologice ale acestei vârste fiind în mare măsură convenționale, variind în funcție de criteriile utilizate în cadrul diferitelor abordări teoretice. Adolescența este etapa importantelor modificări biologice, cognitive, afective și sociale [6; 9].

Starea de bine fiind esențială pentru formarea unei personalități echilibrate și pentru adaptarea eficientă și armonioasă la exigențele mediului. E. Diener consideră că la adolescenți starea de bine este analizată din prisma a două componente: una cognitiv-evaluativă (satisfacția de viață), cât și una afectiv-experiențială (echilibrul dintre emoțiile pozitive și cele negative). Dimensiunile expuse sunt influențate de transformările specifice vârstei, precum consolidarea identității, creșterea autonomiei și extinderea rețelelor sociale. Intensificarea trăirilor emoționale și sensibilitatea crescută la evaluarea socială face ca stare de bine să fie mai fluctuantă comparativ cu alte etape ale dezvoltării umane [3; 6].

În acest context ne propunem să studiem starea de bine, precum și relația dintre starea de bine și inteligența emoțională la adolescenții contemporani. Am selectat ca eșantion 100 de adolescenți din 2 licee din municipiul Chișinău, elevi în clasele a 10-a și a 12-a. Starea de bine și inteligența emoțională la adolescenți au fost testate prin aplicarea: *Oxford Happiness Inventory (OHI)* și *Testul pentru inteligență emoțională după R. Bar-on și D. Goleman (adaptat de M. Roco).*

Oxford Happiness Inventory (OHI) este un inventar psihologic ce măsoară starea generală de fericire și identifică gradul de bunăstare emoțională și a trăsăturilor asociate cu fericirea cum ar fi: optimismul, satisfacția de viață, autocontrolul emoțional și relațiile interpersonale.

Testul pentru inteligență emoțională după R. Bar-on și D. Goleman (adaptat de M. Roco) este conceput pentru a examina inteligența emoțională, abilitatea individului de a recunoaște, înțelege ș gestiona propriile emoții și emoțiile celor din jur.

Rezultatele pentru starea de bine la adolescenți pot fi vizualizate în figura 1.

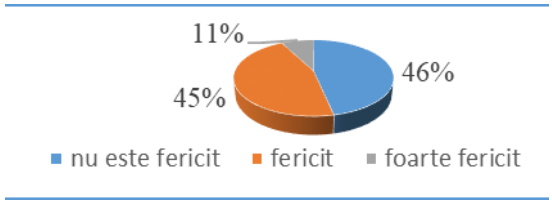


Fig. 1. Distribuția nivelului de stare de bine (OHI) pentru eșantionul cercetării

Atestăm că cea mai mare pondere înregistrată la elevii de liceu (46%) este pentru nivelul „nu este fericit", urmat de nivelul „fericit" (45%%). Totodată, evidențiem că categoria „foarte fericit" este semnificativ redusă, reprezentând doar 11% din elevii de liceu. Consemnăm o distribuție relativ asemănătoare pentru nivelurile scăzut și moderat ale stării de bine, însă cu o ușoară predominanță a nivelului scăzut. Numărul mic de elevi care prezintă nivel ridicat al stării de bine poate reflecta existența unor factori de vulnerabilitate emoțională sau a unor dificultăți de adaptare care limitează atingerea unui nivel optim al bunăstării. Frecvențele obținute de elevii de liceu sugerează necesitatea unor intervenții orientate spre dezvoltarea resurselor personale, în vederea creșterii nivelului de bunăstare și a ponderii adolescenților care ating un nivel ridicat de satisfacție și echilibru emoțional.

În continuare vom ilustra frecvențele pentru nivelurile inteligenței emoționale la elevii de liceu.

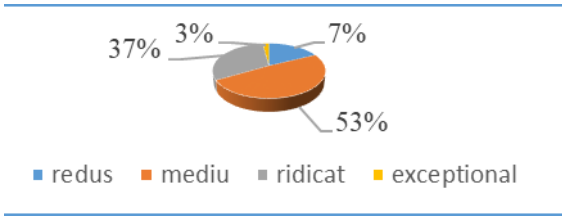


Fig. 2. Distribuția nivelului de inteligență emoțională (Roco) pentru eșantionul cercetării

Conform figurii atestăm existența a următoarelor niveluri de inteligență emoțională: redus, mediu, ridicat și excepțional la elevii de liceu. Observăm că cea mai mare pondere este înregistrată la nivelul mediu, 53%, ceea ce indică că aproape jumătate din elevii de liceu dispun de abilități emoționale funcționale, dar încă în curs de dezvoltare. Nivelul ridicat este reprezentat de 37% dintre participanți, sugerând existența unui segment semnificativ de elevi de liceu care manifestă abilități bine dezvoltate de înțelegere și gestionare a emoțiilor. În schimb, nivelul redus al inteligenței emoționale este prezent la 7% dintre elevii de liceu, ceea ce ne

vorbește despre dificultăți în recunoașterea, exprimarea și reglarea emoțiilor, precum și provocări în relațiile cu cei din jur. Nivelul excepționale este întâlnit în proporție foarte mică, de doar 3% din adolescenți, ceea ce evidențiază că performanțele foarte înalte în domeniul competentelor emoționale sunt relativ rare în această etapă de dezvoltare. Considerăm că o așa distribuție de frecvențe este specifică adolescenței, care se caracterizează prin procese intense de maturizare emoțională și socială. Predominanțe nivelului mediu și ridicat indică că liceenii se află în proces activ de dezvoltare a abilităților de autoreglare și adaptare emoțională.

O altă secțiune a cercetării noastre este evidențierea stării de bine la elevii de liceu cu diferite niveluri ale inteligenței emoționale (figura 3).

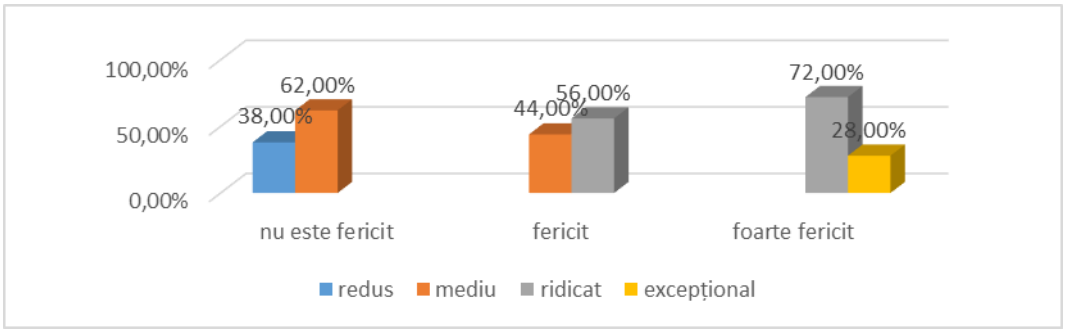


Fig. 3. Distribuția nivelului de inteligență emoțională la adolescenții cu diferite niveluri ale stării de bine

Pentru nivelul „nu este fericit" elevii de liceu au nivel redus și mediu al inteligenței emoționale (38% și 62%). În cazul „nivelului fericit" adolescenții prezintă nivel mediu și ridicat al inteligenței emoționale (44% și 56%). Cu referire la nivelul „foarte fericit", evidențiem că adolescenții se caracterizează prin nivel ridicat și excepțional de inteligență emoțională, după cum urmează: 72% din elevi manifestă nivel ridicat al inteligenței emoționale și 28% demonstrează nivel excepțional de inteligență emoțională.

Conform rezultatelor, vom menționa că adolescenții care nu se simt fericiți au o inteligență emoțională mai scăzută. Majoritatea (62%) se situează la nivel mediu, iar o parte semnificativă (38%) are inteligență emoțională redusă. Aceasta sugerează că starea de nefericire se corelează cu dificultăți în gestionarea emoțiilor, empatie sau autocontrol. Elevii de liceu care se simt fericiți manifestă o inteligență emoțională mai bună comparativ cu grupul anterior. Mai mult de jumătate au un nivel ridicat de inteligență emoțională. Aceasta demonstrează că fericirea este asociată cu o capacitate mai bună de a recunoaște și gestiona emoțiile proprii și ale celorlalți. Încă o constatare importantă este că acei elevi de liceu care sunt foarte fericiți se remarcă printr-o inteligență emoțională predominant ridicată sau excepțională. Aceasta sugerează o corelație puternică între fericire și abilitățile emoționale: cei care se simt foarte bine reușesc să își gestioneze emoțiile la un nivel avansat, ceea ce contribuie la bunăstarea lor emoțională.

Pentru starea de bine și inteligența emoțională am calculat coeficientul de corelație (Pearson). Tabelul 1 prezintă relația stabilită între starea de bine și inteligența emoțională la elevii de liceu.

Dimensiunile psihologice corelate	Coeficientul de corelație	Pragul de semnificație
Starea de bine / inteligența emoțională	r=0,657	p≤0,01

Conform celor expuse în tabel, vom menționa că între starea de bine și inteligența emoțională la elevii de liceu constatăm un coeficient de corelație (r=0,657, p≤0,01). Această legătură ne permite să punctăm că îmbunătățirea abilităților emoționale (recunoașterea, gestionarea și exprimarea emoțiilor) poate contribui la creșterea nivelului de fericire și satisfacție emoțională a adolescenților.

În concluzie, vom menționa că nivelul stării de bine la elevii de liceu este moderat, majoritatea adolescenților situând-se la nivelul fericit, în timp ce un număr mic de adolescenți se caracterizează prin nivelul ridicat sau foarte fericit. Rezultatul consemnat evidențiază că adolescența este o etapă caracterizată de fluctuații emoționale și sensibilitate crescută la evaluarea socială.

Distribuția nivelurilor de inteligență emoțională arată că aproape jumătate dintre liceeni au nivel mediu al acestei dimensiuni. Rezultate indică că adolescenții află într-un proces activ de dezvoltare a competențelor emoționale, necesare pentru autoreglare și adaptare socială.

Legătura stabilită între starea de bine și inteligența emoțională la elevii de liceu ne permite să subliniem că care se simt mai fericiți manifestă abilități emoționale mai dezvoltate, în timp ce starea de nefericire este asociată cu dificultăți în recunoașterea, gestionarea și exprimarea emoțiilor.

BIBLIOGRAFIE

1. DAVID, D. și SZENTAGOTAI-TATAR, A. *Tratat de psihologie pozitivă.* Iași: Polirom, 2017. 344 p. ISBN 978-973-46-6234-0.
2. DECI, E. L. and RYAN, R. M *Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being.* American Psychologist, 2000, 55(1), 68–78. DOI: 10.1037/0003-066X.55.1.68.
3. DIENER, E. and BISWAS-DIENER, R. *Happiness: unlocking the mysteries of psychological wealth.* US: Publisher Wiley-Blackwell. 2008. 304 p. ISBN 9781405146616.
4. MUNTELE HENDREȘ, D. *Starea subiectivă de bine. Consolidarea ei prin acțiuni psihologice.* Iași: Universitatea „Alexandru Ioan Cuza" din Iași, 2009. 393 p. ISBN 978-973-346-8.
5. PAPALIA, D., WENDKOS OLDS, S., DUSKIN FIELDMAN, R. *Dezvoltarea umană*. București: TREI. 2010. 644 p. ISBN 978-973-707-414-0.
6. RYFF, C. D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. In: *Journal of Personality and Social Psychology.* 1989, Nr. 57 (6), pp.1069-1081. ISSN 0022-3514.
7. SELIGMAN, M. E. P. *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Free Press, 2011. ISBN 978-1-4391-9075-3. ISBN978-1-4391-9077-7
8. SELIGMAN, M. *Fericirea autentică.* București: Humanitas, 2007. 354 p. ISBN: 978-973-50-1618-0.
9. ȘCHIOPU, U. și VERZA, E. *Psihologia vârstelor. Ciclurile vieții.* București: Didactică și Pedagogică, 1997. 508 p. ISBN 973-30-5798-3.

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ КАК ПРЕДИКТОР ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

INTELIGENȚA EMOȚIONALĂ CA PREDICTOR AL STĂRII PSIHOLOGICE DE BINE ÎN ADOLESCENȚĂ

EMOTIONAL INTELLIGENCE AS A PREDICTOR E PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN ADOLESCENCE

Jana RACU, prof. univ., dr. hab.**,**
Universitatea de Stat din Moldova

Jana RACU, University professor, PhD Habilitatus,
State University Moldova
ORCID: 0000-0002-1775-6344,
e-mail: racujana6@gmail.com

CZU: 159.942
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p77-86

Abstract. The article presents the results of a pilot study on emotional intelligence and psychological well-being in adolescence. In the diagnostic (ascertaining) stage, the nature of the relationship between the components of these phenomena among high school students was examined. The study employed the "Hall Emotional Intelligence Test" and "C. Ryff's Psychological Well-Being Scale." The results obtained showed that the majority of participants demonstrate medium and low levels of emotional intelligence, which is manifested in difficulties in recognizing and regulating emotions, as well as in understanding the feelings of others. This is accompanied by a decrease in the level of psychological well-being, life satisfaction, and emotional stability. In addition, a positive relationship was established between the level of emotional intelligence and the psychological well-being of personality among high school students.

Keywords: emotional intelligence, psychological well-being, adolescence

Rezumat. În articol sunt prezentate rezultatele unui studiu pilot privind inteligența emoțională și bunăstarea psihologică la vârsta adolescenței. În etapa constatativă a fost analizat caracterul relației dintre componentele acestor fenomene la elevii din clasele liceale. În cercetare au fost utilizate „Testul de inteligență emoțională Hall" și „Scala bunăstării psihologice a lui C. Ryff". Rezultatele obținute au arătat că majoritatea participanților demonstrează niveluri medii și scăzute ale inteligenței emoționale, ceea ce se manifestă prin dificultăți în recunoașterea și reglarea emoțiilor, precum și în înțelegerea sentimentelor celorlalți. Acest lucru este însoțit de un nivel redus al bunăstării psihologice, al satisfacției față de viață și al stabilității emoționale. De asemenea, a fost stabilită o relație pozitivă între nivelul inteligenței emoționale și bunăstarea psihologică a personalității la elevii din clasele liceale.

Cuvinte-cheie: inteligența emoțională, starea psihologică de bine, adolescență.

В современном обществе каждому человеку важно сохранять его психологическое благополучие, значимым условием которого являются продуктивные связи с окружающими людьми. Последние наряду с многочисленными факторами обеспечиваются в том числе и уровнем его эмоционального интеллекта [1, 5]. В указанном контексте возникает необходимость изучения взаимосвязи между психологическим благополучием и эмоциональным интеллектом у лиц юношеского возраста. Отметим, что современный социум ставит перед молодыми поколениями сложные задачи взросления, самоопределения, поиска и нахождения своего в обществе и в мире, как в профессиональной сфере, так и личном плане. Данный период жизни человека характеризуется значительными изменениями в психологическом и эмоциональном развитии, и это делает важным понимание того, как эмоциональный интеллект влияет на общее психологическое благополучие в юности [2, 6]. Изучение особенностей данных феноменов, а также исследование их связи может способствовать выявлению условий и факторов, способствующих развитию психологического благополучия в юношеском возрасте [7]. Наряду с этим, изучение указанных выше закономерностей позволит определить оптимальные стратегии и способы формирования эмоционального интеллекта и психического благополучия, в целом [3, 4].

В указанном выше контексте предметом нашего пилотажного исследования стало выявление специфики эмоционального интеллекта и психологического благополучия в юношеском возрасте. В качестве цели было намечено определение характера связи между эмоциональным интеллектом и психологическим благополучием личности у старшеклассников. Для реализации цели проверялось предположение, что существует взаимосвязь между эмоциональным интеллектом и психологическим благополучием личности в юношеском возрасте.

В качестве основных методов использовались следующие тесты. «Тест эмоционального интеллекта Hall» применялся нами для оценки общего уровня эмоционального интеллекта человека, а также его основных шкал: «эмоциональная осведомленность», «управление собственными эмоциями», «самомотивация», «эмпатия», «распознавание эмоций»). Тест содержит задания, которые направлены на оценку способности личности распознавать, понимать свои собственные и эмоции других людей и т.д.

Опросник «Шкала психологического благополучия C. Ryff», в адаптации Н. Лепешинского является инструментом, предназначенным для оценки уровня основных аспектов психологического благополучия, таких как: «позитивные отношения с другими», «самопринятие», «автономия», «управление окружением», «личностный рост», «цель в жизни». Многомерная модель, предложенная C. Ryff, широко признана и используется исследователями для измерения уровня ПБ.

В исследовании приняли участие 70 старшеклассников 10-11 классов в возрасте 16-17 лет из лицеев Кишинев. В продолжение представим и проанализируем результаты по «Тесту эмоционального интеллекта Hall».

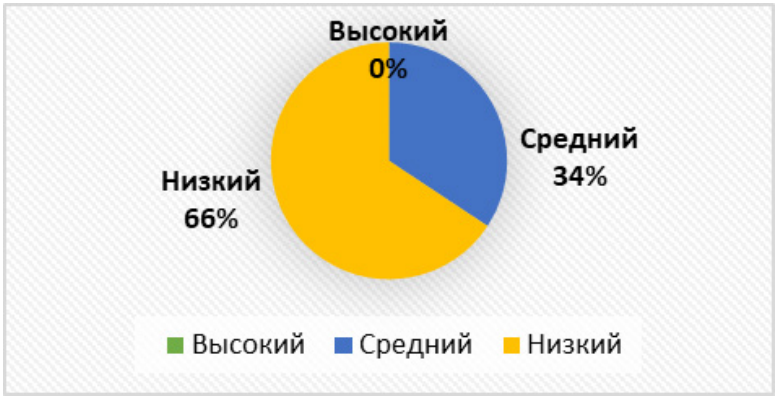


Рис. 1. Результаты уровня эмоционального интеллекта у старшеклассников

Отметим, что в изучаемой выборке треть старшеклассников, т.е. 34% (24 исп.) обладают средним уровнем эмоционального интеллекта (ЭИ), а у 66% школьников (46 исп.) выявлен низкий уровень ЭИ. Особо подчеркнем, что в рамках изучаемой выборки не было испытуемых с высоким уровнем ЭИ.

Более детальный анализ полученных результатов показал, что две третьих испытуемых демонстрируют низкий уровень ЭИ, который характеризуется трудностями в самопознании. Старшеклассники часто не идентифицируют, не понимают причин и не могут четко определить свои эмоции, что приводит к импульсивным реакциям и поступкам, а это мешает им извлекать уроки из своего опыта. Наряду с этим, у них возникают сложности в управлении своими эмоциями, а низкая стрессоустойчивость и вспыльчивость приводят к агрессивному поведению и неспособности конструктивно решать конфликты. Непонимание личных эмоций ведет к сложности распознавания эмоции других людей, что проявляется в непонимании невербальных сигналов в мимике, жестах, интонациях и т.д. Неспособность встать на позицию другого человека затрудняет для них понимание чужой точки зрения. Указанные сложности усиливаются в ситуациях общения, приводят к неспособности эффективно решать межличностные проблемы, что создает препятствия в выстраивании продуктивных коммуникаций. Полученные результаты отражают факт, что две трети испытуемых находятся в группе риска в такой важной сфере как построение продуктивного взаимодействия и эмоциональное удовлетворение своих потребностей в сфере социальных контактов.

В продолжение представим портрет личности юношеского возраста (34%) со средним уровнем ЭИ. Эти школьники демонстрируют частичное самопознание и способны определять свои основные эмоции и осознают их влияние на поведение. Некоторые юноши и девушки могут анализировать причины своих эмоций и поступков. Вместе с тем, они проявляют умеренный контроль над своими эмоциями. Испытуемые могут сдерживать импульсивные реакции в ряде ситуаций и использовать конструктивные способы снятия стресса. Отметим, что навыки решения простых конфликтов у них развиты лучше, чем у других людей. Юноши и девушки со средним уровнем ЭИ способны распознавать основные эмоции сверстников, понимают простые невербальные сигналы и частично способны встать на место другого человека. Это позволяет

им успешно выстраивать базовые коммуникации. Они обладают начальными навыками продуктивного общения и взаимодействия, что помогает решать несложные межличностные проблемы.

Эмоциональный интеллект является важнейшим навыком, который требует развития и совершенствования на всем жизненном пути. В связи с этим юноши и девушки с низким и средним уровнями ЭИ могут значительно улучшить качество своей жизни, если будут работать над пониманием и управлением своими эмоциями. Достижение высокого уровня ЭИ может влиять на всестороннее развитие общения со сверстниками, а также способствует личностному росту и успешным межличностным отношениям.

В продолжение представим результаты испытуемых по методике «Шкала психологического благополучия С. Ryff», они проиллюстрированы на рис. 2. Отметим, что психологическое благополучие (ПБ) в юношеском возрасте является важным личностным образованием, т.к. этот период жизни связан с множеством изменений и вызовов, которые влияют на психическое здоровье и общее самочувствие человека.



Рис. 2. Результаты испытуемых по Шкале ПБ С. Ryff

Анализ полученных данных выявил следующее распределение испытуемых по уровням ПБ и его особенностей. Так, 56% старшеклассников (39 исп.) обладают средним уровнем ПБ, для 34% (24 исп.) старшеклассников зафиксирован низкий уровень указанной экспериментальной переменной и 10% юношей и девушек (7 исп.) обладают высоким уровнем ПБ. В изучаемой выборке более половины старшеклассников имеют средний уровень ПБ, т.е. они испытывают умеренную удовлетворенность жизнью, т.е. у них иногда возникают сомнения и негативные мысли, при этом цели и смысл жизни пока еще нечеткие. Самооценка старшеклассников со средним уровнем благополучия может меняться в зависимости от ситуации, так в некоторых сферах они могут быть уверены в себе, а в других часто испытывают сомнения. Эмоциональное состояние у таких школьников остается нестабильным, однако могут преобладать и позитивные эмоции. Они умеют справляться с тревогой и страхом, но не всегда это получается эффективно. Отметим, что взаимодействие с людьми для них может проходить без значительных проблем, а небольшие трудности в установлении контактов компенсируются

гармоничными отношениями с близкими людьми. Вместе с тем, способность справляться со стрессом у этих старшеклассников является ограниченной. Однако они могут использовать конструктивные методы снятия стресса, но не всегда ведут здоровый образ жизни.

В продолжение представим характеристику школьников с низким уровнем ПБ. Они склонны к пессимистичному взгляду на мир, испытывают чувство неудовлетворенности жизнью, имеют негативное восприятие прошлого, настоящего и будущего. При этом отсутствие четких целей и смысла жизни может усиливать у них чувство безысходности. Другой отличительной чертой этих юношей и девушек является низкая самооценка, т.к. они сомневаются в своих возможностях, чувствуют себя неполноценными и часто подвергают себя чрезмерной самокритике. Вместе с тем, эмоциональная нестабильность, резкие перепады настроения, тревожность, страхи, апатия и депрессивные состояния могут значительно ухудшать качество их жизни.

Наряду с этим, эти старшеклассники встречают сложности в социальной сфере, им трудно заводить друзей, поддерживать отношения и налаживать контакт со сверстниками, а чувство одиночества и изоляции усиливает их негативное восприятие мира. Низкая стрессоустойчивость – еще один фактор, который также негативно влияет на жизнь юношей и девушек с низким уровнем ПБ. Они часто реагируют на стресс избеганием или агрессией, а также могут злоупотреблять вредными привычками, что приводит к психосоматическим расстройствам. В данном контексте важно подчеркнуть, что каждый третий школьник изучаемой выборки нуждается в психологической помощи со стороны родителей, педагогов и психологов.

Старшеклассники с высоким ПБ отличаются высокой удовлетворенностью жизнью, позитивно воспринимают свое прошлое, настоящее и будущее, имеют четкие цели и ясное понимание смысла жизни. Для них характерна адекватная и устойчивая самооценка, они верят в свои силы и возможности, принимают себя со всеми достоинствами и недостатками, умеют вести здоровую самокритику. Вместе с тем, они эмоционально устойчивы, спокойны и уравновешены в любых ситуациях, умеют эффективно управлять своими эмоциями и чувствуют себя счастливыми и удовлетворенными жизнью. Успешное взаимодействие с людьми является отличительной чертой юношей с высоким уровнем ПБ, они легко идут на новые контакты и имеют крепкие и доверительные отношения с окружающими. Эти старшеклассники отличаются высокой стрессоустойчивостью и владеют эффективными методами управления стрессом, способны преодолевать трудности, достигать поставленных целей.

В рамках пилотажного исследования изучалась взаимосвязь ЭИ и ПБ в юношеском возрасте. Для проверки гипотезы исследования использовался коэффициент корреляции Спирмена. Ниже представим результаты корреляционного анализа указанных переменных по всем шкалам. Так, в таблице 1 представлены данные о взаимосвязи эмоциональной осведомленности со шкалами ПБ у испытуемых.

Таблица 1. Связь эмоциональной осведомленности со шкалами ПБ у испытуемых

Эмоциональный интеллект	Психологическое благополучие		
	Корреляция Спирмена	Знач. (двухсторонняя)	Шкалы
Эмоциональная осведомленность	r = 0,451**	p = 0,006	Позитивные отношения
	r = 0,076	p = 0,531	Автономия
	r =0,313**	p = 0,008	Управление окружением
	r = 0,327**	p = 0,006	Личностный рост
	r = 0,510**	p = 0,004	Цель в жизни
	r = 0,440**	p = 0,006	Самопринятие
	r = 0,492**	p = 0,008	ПБ

* Корреляция значима на уровне 0,05, ** Корреляция значима на уровне 0,01 (для всех таблиц)

Опытным путем выявлена положительная статистически значимая связь между эмоциональной осведомленностью и следующими шкалами ПБ: целью в жизни, способностью поддерживать позитивные отношения, самопринятием, личностным ростом и управлением своим окружением, а также в целом - с психологическим благополучием. Отметим, что понимание своих эмоций, причин их возникновения, умение вовремя реагировать в общении помогает анализировать реакции другого человека на основе его мимики, интонации, положения тела в пространстве и т.д. Все это оказывает положительное влияние на построение эффективных взаимоотношений с окружающими людьми и сверстниками. Выше перечисленные навыки дают школьнику возможность создавать крепкие и доверительные отношения, т.к. он способен проявить эмпатию, понять чувства и эмоции своего собеседника или оппонента, тем самым выстроить конструктивный диалог и улучшить отношения со сверстниками.

Ниже в таблицах 2 и 3 представлены результаты о характере связи управления своими эмоциями и самомотивации со шкалами ПБ у испытуемых.

Таблица 2. Связь управления своими эмоциями со шкалами ПБ испытуемых

Эмоцион. интеллект	Психологическое благополучие		
	Корреляция Спирмена	Знач. (двухсторонняя)	Шкалы
Управление своими эмоциями	r = 0,086	p = 0,477	Позитивные отношения
	r = 0,395**	p = 0,001	Автономия
	r = 0,342**	p = 0,004	Управление окружением
	r = 0,106	p = 0,381	Личностный рост
	r = 0,179	p = 0,139	Цель в жизни
	r = 0,293*	p = 0,014	Самопринятие
	r = 0,277*	p = 0,02	ПБ

Из данных таблицы видно, что существует статистически значимая связь между параметром «управление своими эмоциями» и следующими шкалами ПБ: автономией, управлением своим окружением, самопринятием, а также, в

целом, с психологическим благополучием. Старшеклассники, которые хорошо управляют своими эмоциями, склонны к автономии, они независимы в своих суждениях и поступках, уверены в себе и способны отстаивать свои ценности. Вместе с тем, юноши и девушки с эмоциональной осознанностью хорошо управляют своим окружением и проявляют большую гибкость, а также умеют подстроиться под настроение оппонента. Они создают условия, благоприятные для достижения своих целей, избегают ситуации, которые вызывают у них негатив, и уверенны в своих силах и возможностях.

Таблица 3. Связь самомотивации и шкал ПБ испытуемых

Эмоциональный интеллект	Психологическое благополучие		
	Корреляция Спирмена	Знач. (двухстор.)	Шкалы
Самомотивация	r = 0,287*	p = 0,016	Позитивные отношения
	r = 0,343**	p = 0,004	Автономия
	r = 0,471**	p = 0,002	Управление окружением
	r = 0,168	p = 0,166	Личностный рост
	r = 0,380**	p = 0,001	Цель в жизни
	r = 0,395**	p = 0,001	Самопринятие
	r = 0,490**	p = 0,000	Психол. Благополучие

Данные таблицы показывают, что была выявлена положительная статистически значимая связь между самомотивацией и такими шкалами ПБ как: управление окружающими, самопринятие, цель в жизни, автономия, позитивные отношения: а также, в целом, с психологическим благополучием. Из полученных результатов следует , что чем выше уровень самомотивации, тем лучше старшеклассник строит конструктивные отношения с окружающими людьми, принимает себя и управляет своими эмоциями и поведением.

В продолжение анализировалась корреляция между эмпатией и шкалами психологического благополучия у испытуемых (Таблица 4).

Таблица 4. Связь эмпатии со шкалами ПБ у испытуемых

Эмоцион. интеллект	Психологическое благополучие		
	Корреляция Спирмена	Знач. (двухсторонняя)	Шкалы
Эмпатия	r = 0,357**	p = 0,002	Позитивные отношения
	r = 0,088	p = 0,469	Автономия
	r = 0,321**	p = 0,007	Управление окружением
	r = 0,375**	p = 0,001	Личностный рост
	r = 0,430**	p = 0,001	Цель в жизни
	r = 0,367**	p = 0,002	Самопринятие
	r = 0,389**	p = 0,001	Психол. Благополучие

Эмпатичные люди умеют понимать чувства других, и активно откликаются на настроение собеседника с помощью мимики, жестов, позы, они сопереживают и поддерживают. Указанная черта является основой для построения крепких

и доверительных отношений со сверстниками, эффективного взаимодействия с окружающими, личностного роста и психологического благополучия. Подчеркивая важность позитивных отношений, отметим, что эмпатичные люди являются эффективными в коммуникации, т.к. они умеют слушать внимательно, «настраиваться» на эмоции собеседника, могут поддержать в трудную минуту и т.д.

В нашем исследовании выявлена положительная статистически значимая связь между эмпатией и следующими шкалами ПБ: цель в жизни, самопринятие, позитивные отношения, личностный рост, управление окружающими, а также, в целом, с психологическим благополучием.

Далее представлены результаты взаимосвязи распознавания эмоций людей и интегративного показателя ЭИ со шкалами ПБ по выборке (таблицы 5 и 6).

Таблица 5. Связь распознавания эмоций других людей со шкалами ПБ

Эмоциональный интеллект	Психологическое благополучие		
	Корреляция Спирмена	Знач. (двухстор.)	Шкалы
Распознавание эмоций других людей	r = 0,348**	p = 0,003	Позитивные отношения
	r = 0,151	p = 0,213	Автономия
	r = 0,283*	p = 0,018	Управ. Окружением
	r = 0,350**	p = 0,003	Личностный рост
	r = 0,513**	p = 0,001	Цель в жизни
	r = 0,446**	p = 0,002	Самопринятие
	r = 0,444**	p = 0,002	Психол. Благополучие

Так, в констатирующем эксперименте выявлена положительная статистически значимая связь между шкалой «Распознавание эмоций других людей» и следующими шкалами ПБ: цель в жизни, самопринятие, личностный рост, позитивные отношения и управление своим окружением, а также с психологическим благополучием, в целом. Старшеклассники, которые хорошо распознают эмоции других, склонны поддерживать более позитивные и доверительные отношения, отличаются самопринятием и четко ставят цели в жизни, стремятся к личностном росту. Вместе с тем, они способны понимать и сопереживать эмоциям сверстников, что способствует созданию глубоких эмоциональных связей и взаимопонимания в группе.

Таблица 6. Связь «Интегративного ЭИ» со шкалами ПБ у испытуемых

Эмоцион. интеллект	Психологическое благополучие		
	Корреляция Спирмена	Знач. (двухстор.)	Шкалы
Интегративный ЭИ	r = 0,499**	p = 0,002	Позитивные отношения
	r = 0,332**	p = 0,005	Автономия
	r = 0,574**	p = 0,001	Управление окружением
	r = 0,418**	p = 0,002	Личностный рост
	r = 0,674**	p = 0,005	Цель в жизни
	r = 0,651**	p = 0,004	Самопринятие
	r = 0,695**	p = 0,002	Психол. Благополучие

Опытным путем были выявлены значимые положительные взаимосвязи эмоционального интеллекта с различными аспектами психологического благополучия, такими как цель в жизни, самопринятие, управление окружением, позитивные отношения, личностный рост, автономия и т.д. Предположение о тесной связи между эмоциональным интеллектом и психологическим благополучием экспериментально подтвердилось.

Обобщая представленные результаты отметим, что современный образ жизни молодого поколения, характеризуется высокой конкуренцией, стрессами, т.к. происходят быстрые технологические, социальные изменения, что особо подчёркивает важность понимания значения и поддержания психологического благополучия личности в социуме. Указанные стороны жизни становятся исключительно важными в условиях увеличения случаев психических нарушений, расстройств и негативных последствий стресса на здоровье человека. Признание ценности психологического благополучия способствует росту интереса со стороны ученых к данным феноменам. Исследования в этой области фокусируются не столько на выявлении условий и факторов, влияющих на психологическое благополучие, но и на разработке эффективных стратегий его улучшения. В результате, внимание к психологическому благополучию и эмоциональному интеллекту становится неотъемлемой частью широкой дискуссии о психическом здоровье и качестве жизни современного человека.

Юношеский возраст является периодом значительных изменений в психологической структуре личности, затрагивая эмоциональные, мотивационные и когнитивные аспекты. В данный период происходит формирование и активное становление личности, а также укрепление самоидентификации и социальной идентичности. В данном контексте, изучение и выявление взаимосвязи между ЭИ и ПБ в юношеском возрасте предлагает ориентир на специфику образовательных и воспитательных стратегий психолого-педагогическом пространстве. Анализ полученных данных выявил, что юноши с более высоким уровнем развития эмоционального интеллекта обладают лучшими способностями к саморегуляции, продуктивным межличностным взаимодействиям и отличаются достаточным и оптимальным уровнем психологического благополучия.

Вместе с тем основные результаты исследования указывают на то, что большинство старшеклассников имеют средний и низкий уровни эмоционального интеллекта, т.е. для них характерны сложности и проблемы в управлении эмоциями и понимании чувств других. Указанная ситуация сочетается со снижением у них уровня психологического благополучия, удовлетворенности жизнью и эмоциональной нестабильностью.

В связи с вышесказанным возникает необходимость развития и улучшения ЭИ, что будет способствовать и повышению ПБ. Для решения данной задачи, можно предложить ряд рекомендаций, которые могут быть адресованы педагогам, психологам в работе со старшеклассниками. Разработка образовательных программ должна фокусироваться на развитии эмоционального интеллекта и психологического благополучия. В учебные планы школ и вузов необходимо включать организацию тренингов по саморегуляции эмоций,

управлению стрессом и межличностному общению [4]. Разработка и реализация психолого-педагогических мероприятий для информирования и обучения старшеклассников технологиям развития ЭИ и ПБ и т.д. Включение во внеклассную работу программ по развитию личностного потенциала старшеклассников, данное направление может помочь учащимся определить свои жизненные цели, развить уверенность в себе, способность к самопринятию и т.д. В образовательном учреждении на постоянной основе должна быть организована психологическая поддержка и консультирование школьников и их родителей по всем вопросам в рамках указанной проблематики [8, 9].

БИБЛИОГРАФИЯ

1. АНДРЕЕВА, И. Н. *Эмоциональный интеллект: исследование феномена*. Новополоцк: ПГУ, 2011. 388 с.
2. БРЕСЛАВ, Г. М. *Психология эмоций*. М.: Академия, 2009. 544 с.
3. БРЕДБЕРРИ, Т., ГРИВЗ, Д. *Эмоциональный интеллект* 2.0. М.: Манн, Иванов и Фербер, 2019. 208 с.
4. ГОТТМАН, Дж., ДЕКЛЕР, Дж. *Эмоциональный интеллект ребенка*. М.: Эксмо, 2020. 352 с.
5. ГОУЛМАН, Д. *Эмоциональный интеллект. Почему он может значить больше, чем IQ.* М.: Манн, Иванов и Фербер, 2013. 560 с. (Классическая работа, популяризировавшая концепцию EQ)
6. ИЛЬИН, Е. П. *Эмоции и чувства*. СПб.: Питер, 2008. 783 с.
7. СЕЛИГМАН, М. *Путь к процветанию: новое понимание счастья и благополучия.* М.: Манн, Иванов и Фербер, 2012. 440 с.
8. ШАБАНОВ, С., АЛЕШИНА, А. *Эмоциональный интеллект. Российская практика*. М.: Альпина Паблишер, 2017. 288 с.
9. ЭКМАН, П. *Психология эмоций. Я знаю, что ты чувствуешь*. СПб.: Питер, 2010. 336 с.

STAREA PSIHOLOGICĂ DE BINE, STILUL DE VIAȚĂ ȘI CREATIVITATEA LA ADOLESCENȚI

PSYCHOLOGICAL WELL-BEING, LIFESTYLE AND CREATIVITY IN ADOLESCENCE

Tatiana COZMAN, drd., asistent univ.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Iulia RACU, prof. univ., dr. hab.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Tatiana COZMAN, PhD Student, University Assistant,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau,
ORCID: 0000-0003-0284-2968
e-mail: kozmantatiana@gmail.com
Iulia RACU, University Professor, PhD Habilitatus,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau,
ORCID: 0000-0002-9096-7121
e-mail: racu.iulia9@gmail.com

CZU: 159.922.8
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p87-92

Abstract. This study examines the interdependence between psychological well-being, lifestyle, and creativity during adolescence. The empirical research, conducted on a sample of 195 students (grades 10-12), highlights a prevalence of a moderate level of psychological well-being, with notable strengths in autonomy and vulnerabilities in environmental mastery and purpose in life. The ranking of lifestyle preferences indicates the dominance of pragmatism, intellectual development, and careerism, reflecting a clear orientation toward concrete results and social success. In the value system, family occupies the central position as a primary support pillar, while creativity records a low rank. This decrease in the value of creativity is interpreted not as a deficit of potential, but as a defense mechanism against pragmatic social pressures. The conclusions demonstrate that the psychological equilibrium of adolescents is sustained by traditional values and practical efficiency. Creativity remains a latent resource, correlated with personal growth, but is currently secondary in the structure of life meanings for youth undergoing the process of self-determination.

Keywords: psychological well-being, lifestyle, creativity, adolescence.

În științele umaniste contemporane, perioada adolescenței în ontogeneză este considerată o etapă critică de formare a maturității personale, asociată cu căutarea unor forme individual-tipologice de autorealizare. Un loc central în structura determinanților acestui proces îl ocupă starea psihologică de bine, care, în unitate cu stilul de viață, acționează ca un vector integral al activității vitale a subiectului. În această etapă de vârstă, creativitatea este interpretată ca un mediator esențial, asigurând nu doar productivitatea activității cognitive, ci și plasticitatea mecanismelor de adaptare în condiții de incertitudine. Analiza interdependenței acestor constructe permite explicarea resurselor interne ale personalității, necesare pentru atingerea rezilienței la stres și armonizarea lumii interioare în perioada adolescenței.

Creativitatea la vârsta adolescenței este analizată de J.P. Guilford și E.P. Torrance nu doar ca o capacitate de gândire divergentă, ci și ca o resursă de adaptare [5]. Reprezentanții curentului umanist, A. Maslow și C. Rogers, au corelat creativitatea cu autoactualizarea: abordarea creativă a vieții (*creativity in living*) constituie fundamentul sănătății psihice [1; 4; 9].

D.A. Leontiev abordează creativitatea prin prisma potențialului personal: aceasta permite identificarea unor modalități non-standard de atingere a obiectivelor academice, ceea ce consolidează sentimentul de competență și, implicit, sporește starea psihologică de bine [8]. S.K. Nartova-Bochaver subliniază rolul spațiului vital: un stil de viață individual, bogat în activități creative, contribuie la formarea suveranității psihologice a personalității [6].

La rândul său, S.A. Vodiaha evidențiază faptul că creativitatea acționează ca un predictor integrativ al stării psihologice de bine, oferind tinerilor oportunități pentru o autorealizare eficientă și pentru formarea unui stil de viață proactiv în mediul educațional [5].

Analiza teoretică a corelațiilor menționate a servit drept fundament pentru realizarea unui studiu empiric, axat pe identificarea specificului caracteristicilor stilistice și a nivelului de starea psihologică de bine la vârstaadolescenței. Eșantionul a fost constituit din 195 de elevi ai claselor a 10-a – a 12-a, ceea ce a permis acoperirea unui interval de vârstă caracterizat prin căutarea intensă a stilurilor de viață și consolidarea potențialului creativ.

În calitate de instrumentar diagnostic, au fost selectate următoarele metode și tehnici: Scalele stării psihologice de bine (C.D. Ryff), Metoda de diagnosticare a stilului de viață la adolescenți (V.A. Rujenkov, V.V. Rujenkova); Metoda de studiere a ierarhiei valorilor vieții (G.V. Rezapkina), metoda de analiză statistică a corelației r-Spearman.

Rezultatele experimentului de constatare, desfășurat cu participarea a 195 de adolescenți, au permis sistematizarea particularităților tipologice ale stării psihologice de bine și ale stilurilor de viață, precum și determinarea locului creativității în ierarhia sferei valoric-spirituale a adolescenților.

Tabelul 1 prezintă frecvențele stării psihologice de bine și ale componentelor sale structurale la adolescenți.

Tabelul 1. Frecvențele pentru starea psihologică de bine și componentele sale structurale la adolescenți

Scale	Nivel scăzut	Nivel mediu	Nivel ridicat
Relații pozitive	16,9%	71,3%	11,8%
Autonomie	9,2%	58,5%	32,3%
Control asupra mediului	23,1%	70,2%	6,7%
Creștere personală	4,6%	75,9%	19,5%
Scop în viață	23,1%	67,7%	9,2%
Autoacceptare	15,9%	75,4%	8,7%
Indicele integrator al stării psihologice de bine	10,8%	78,4%	10,8%

Rezultatele datelor indică faptul că, pentru majoritatea adolescenților, componentele stării psihologice de bine se situează la un nivel mediu. Astfel, 78,4% dintre adolescenți nu experimentează probleme majore, dar nici nu ating niveluri ridi-

cate de autorealizare și bunăstare. Frecvențele cele mai mari la nivel mediu se înregistrează pentru componentele: creștere personală (75,9%) și autoacceptare (75,4%), ceea ce sugerează o satisfacție moderată față de sine și față de nivelul propriei dezvoltări, fără însă o implicare activă în valorificarea oportunităților de sporire a competențelor personale. Totodată, cele mai ridicate procente la nivel scăzut sunt observate pentru componentele scop în viață (23,1%) și control asupra mediului (23,1%), urmate de relații pozitive (16,9%) și autoacceptare (15,9%). Aceste date sugerează că adolescenții întâmpină dificultăți în stabilirea obiectivelor, în gestionarea eficientă a vieții proprii, în construirea relațiilor interpersonale și în acceptarea de sine, aspecte care constituie potențiale zone de risc pentru dezvoltarea unei stări de penurie psihologică sau emoțională. Singura componentă în care procentul adolescenților aflați la nivel ridicat este semnificativ mai mare decât în cazul celorlalte componente este autonomia (32,2%), iar creșterea personală prezintă, de asemenea un nivel relativ ridicat (19,5%).

Rezultatele permit afirmarea faptului că eșantionul manifestă un grad ridicat de independență, capacitate de rezistență la presiunile sociale și orientare către acțiuni conforme propriilor convingeri. Tendința spre creștere personală poate fi influențată de sarcinile de dezvoltare specifice vârstei adolescenței. Cea mai scăzută frecvență la nivel ridicat se înregistrează pentru componenta control asupra mediului (6,7%), evidențiind dificultățile adolescenților în gestionarea propriei vieți.

Împreună cu starea psihologică de bine, am examinat și stilul de viață la adolescenți (preferat, adoptat și respins). Pentru investigarea stilul de viață la adolescenți a fost utilizată *Metoda de diagnosticare a stilului de viață la adolescenți* (V.A. Rujenkov, V.V. Rujenkova).

Tabelul 2 ilustrează stilurile de viață conform principiului descreșterii indicatorilor medii înalți (stil preferat) și al creșterii indicatorilor medii scăzuți (stil respins) la adolescenți.

Tabelul 2. Clasamentul stilurilor de viață preferate, adoptate și respinse la adolescenți

Ratingul al stilurilor de viață	Medie
Stilurile de viață preferate	
Pragmatismul	7,1
Dezvoltarea intelectuală	6,4
Carierismul	6,4
Stilurile de viață adoptate	
Hedonismul	5,8
Altruismul	5,6
Boema	5,4
Stilul nevrotic	5,2
Stilurile de viață respinse	
Extremismul	5,0
Conformismul	4,4
Materialismul	4,4
Ineficiența psihologică	3,5
Neputința învățată	3,4
Glamourul	3,2
Marginalitatea	1,9

Ierarhizarea stilurilor de viață preferate, evidențiază tendința adolescenților de a manifesta ca dominante următoarele stiluri: pragmatismul (7,1), stilul intelectual (6,4) și carierismul (6,4). Aceste preferințe reflectă orientarea adolescenților către beneficiul practic, atingerea rezultatelor cuantificabile și dezvoltarea capacității de evaluare realistă a mediului, evitând interpretările iluzorii. Succes este asociat mai degrabă cu procesul de învățare și de asimilare a cunoștințelor și competențelor noi decât cu performanța academică strictă, contribuind astfel la valorificarea potențialului intelectual. În concordanță cu caracteristicile specifice vârstei adolescenții, tind să se autoafirme și să se autorealizare prin atingerea unui statut social și profesional, percepând cariera ca un mijloc de obținere a obiectivelor personale și de consolidare a propriei perspective de viață. În ceea ce privește stilurile de viață respinse, se remarcă trei dintre cele patru stiluri considerate distructive: ineficiența psihologică (3,5), neputința învățată (3,4) și marginalitatea (1,9). În aceeași categorie se încadrează și stilurile de viață: glamourul (3,2), materialismul (4,4), conformismul (4,4) și extremismul (5,0). Respingerile stilurilor distructive reflectă coerența cu reprezentările adolescenților despre sănătatea mintală și starea psihologică de bine: ineficiența psihologică și neputința învățată sunt asociate cu pasivitatea și evitarea responsabilităților personale, trăsături incompatibile cu particularitățile dezvoltării adolescenților, iar marginalitatea este respinsă din cauza lipsei de conformitate cu normele sociale acceptate. De asemenea, stilurile orientate spre valori externe și materiale, precum materialismul și glamourul nu corespund tendinței adolescenților spre autonomie și autenticitate, iar conformismul este respins ca expresie a subordonării la presiunea socială și a pierderii individualității. Stilul extremism este evaluat negativ, fiind asociat cu incertitudine, risc și pierderea controlului asupra vieții, domeniu deja problematic în rândul adolescenților. Pentru patru stiluri adolescenții, obțin valorii medii: stil nevrotic (5,2), boema (5,4), altruismul (5,6) și hedonismul (5,8), indicând o alegere ambivalentă, aceste stiluri nefiind nici respinse, nici preferate în mod explicit. Această situație poate fi explicată prin dezvoltarea personală și profesională caracteristică adolescenților, însoțită de incertitudine și de experimentarea socială a rolurilor. Factorii situaționali și particulari influențează alegerea stilului de viață. Ambivalența se manifestă și în cazul altruismului, unde nevoia de autonomie poate intra în conflict cu slujirea și ajutorul acordat altora. Stilurile hedonism și boema pot fi alese ca expresie a individualității, dar pot fi respinse din motive sociale sau ca insuficiente pentru atingerea scopurilor în viață, indicatorii corespunzători acestora fiind, în general, scăzuți.

Alături de starea psihologică de bine, la adolescenți am studiat și componenta valorică a stilului de viață. Dimensiunea valorică a stilului de viață a fost investigată în rândul adolescenților din lotul experimental prin Metoda de studiere a ierarhiei valorilor vieții (G.V. Rezapkina). Ierarhia valorilor vieții la adolescenți este prezentată în Tabelul 3.

Tabelul 3. Ierarhia valorilor vieții la adolescenți

Valorile	Medii
Familia	3,31
Sănătatea	1,55
Cariera	1,23

Valorile	Medii
Asigurarea materială	1,22
Odihna	0,84
Slujire	0,63
Faima	0,05
Creativitatea	-0,08

Analiza valorilor percepute de adolescenți arată că familia, puterea legăturilor familiale și de rudenie, precum și sprijinul și grija reciprocă în cadrul familiei capătă o importanță moderată semnificativă (3,31). Alte valori, precum sănătatea (1,55), cariera (1,23) și asigurarea materială (1,23), deși relevante, nu ating pragul de semnificație ridicată pentru adolescenți. Valorile odihna (0,84), slujirea (0,63) și faima (0,05) se situează la limita dintre semnificație moderată și nesemnificativă. Pe ultimul loc în ierarhia valorilor la adolescenți este creativitatea (-0,08); această valoare nu este respinsă, însă semnul negativ indică o apreciere redusă, reflectând preferința adolescenților pentru abordări convenționale în rezolvarea sarcinilor de viață și o implicare mai redusă în exprimarea originalității prin metode neconvenționale. Diminuarea valorii de rang a creativității poate fi interpretată nu ca un deficit al potențialului creativ, ci ca un mecanism de apărare al psihicului în perioada auto-determinării sociale intense. În condițiile prevalenței orientărilor pragmatice, căutarea creativă este percepută de adolescenți ca o strategie consumatoare de energie și cu randament scăzut, cedând locul algoritmilor normativi de atingere a succesului.

Am identificat corelații semnificative între starea psihologică de bine (și componentele acesteia) și valori percepute de adolescenți, ceea ce indică existența unor legături directe sau indirecte: relații pozitive și familie ($r=0,347$, $p\leq0,001$), control asupra mediului și familie ($r=0,294$, $p\leq0,001$), scop în viață și familie ($r=0,261$, $p\leq0,001$), indicele integral al stării psihologice de bine și familie ($r=0,299$, $p\leq0,001$), scop în viață și odihnă ($r=-0,336$, $p\leq0,001$), creștere personală și creativitate ($r=0,253$, $p\leq0,001$). Corelațiile înregistrate sugerează că nivelul stării psihologice de bine este strâns legat de sistemul valoric al adolescenților, familia având un rol central în susținerea relațiilor pozitive, a controlului asupra mediului și a sensului vieții. În același timp, orientarea spre dezvoltare personală și creativitate reflectă procesele active de autoactualizare specifice acestei etape de dezvoltare.

Astfel, starea psihologică de bine la vârsta adolescenței este asigurată printr-un echilibru între valorile tradiționale (familia), dezvoltarea intelectuală și o orientare pragmatică pronunțată. În acest context, potențialul creativ rămâne o resursă latentă, care se actualizează preponderent în contextul creșterii personale, dar care, deocamdată, nu ocupă un loc central în structura sensurilor vitale ale adolescenților.

Cercetarea evidențiază faptul că starea psihologică de bine a adolescenților se situează predominant la un nivel mediu, fiind susținută de un grad ridicat de autonomie și independență în luarea deciziilor. Profilul stilului de viață este definit de o orientare pragmatică și intelectuală, tinerii respingând comportamentele distructive în favoarea unor strategii care garantează succesul social și profesional. Familia rămâne valoarea centrală și pilonul principal de sprijin, corelând semnificativ cu toate dimensiunile bunăstării emoționale și cu sensul vieții. Deși creativitatea ocupă

un loc secundar în ierarhia actuală a valorilor, aceasta funcționează ca o resursă latentă esențială pentru procesele de autoactualizare și creștere personală. În concluzie, echilibrul psihic la această vârstă este rezultatul unei armonizări între valorile tradiționale, aspirațiile de carieră și mecanismele de adaptare la exigențele mediului social.

BIBLIOGRAFIE

1. FREDRICKSON, B. Puterea emoțiilor pozitive. București: Lumina. 2019. 256 p. ISBN 9786063336614.
2. LOSÎI, E. Starea de bine și securitatea psihologică. În: Актуальні питання психології у сучасному інноваційному просторі. Odesa: Видавництво «ДрукПівдень». 2023. p. 41-44. ISBN 978-966-389-447-8.
3. PALADI, O.; A. POTÂNG; T. TURCHINĂ; A. TARNOVSCHI și N. TOMA. Starea de bine în școală. Ghid metodologic. Chișinău: Continental grup. 2024. 119 p. ISBN 978-5-86654-109-6.
4. RACU, Iu. și E. DRUȚĂ. Abordăriteoretice ale stării de bine în psihologie. În. Practica psihologică modernă, Materialele conferinței științifice naționale cu participare internațională. Chișinău. CEP UPS „Ion Creangă". 2024. p. 58-62. ISBN 978-9975-46-942-5.
5. ВОДЯХА, С. Психологическое благополучие креативных старшеклассников. Педагогическое образование в России. 2013, нр. 5, с. 113-116. ISSN 2079-8717.
6. ВОДЯХА, С. Современные концепции психологического благополучия личности. Дискуссия. Журнал научных публикаций. Педагогика и Психология. 2012, нр. 2(20), с. 132-138. ISSN 2077-7639.
7. КОЗМАН, Т. и И. НЕГУРЭ. Теоретический анализ результатов изучения стиляжизни в современной психологии. Psihologie, revista științifico-practică. 2020, nr. 3-4 (37), pp. 82-92. ISSNe 2537-6276. https://doi.org/10.5281/zenodo.4300023
8. ЛЕОНТЬЕВ, Д.А. Позитивная психология – повестка дня нового столетия. Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2012, нр. 4, Т. 9, с. 36-58. ISSN 1813-8918.
9. РОДЖЕРС, К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. Москва: Прогресс: Универс. 1994. 480 с. ISBN 5-01-004150-2.

STRESUL ȘI EFECTUL BURNOUT ÎN DOMENIUL MEDICAL

STRESS AND BURNOUT EFFECT IN THE MEDICAL FIELD

Igor RACU, prof. univ., dr. hab.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Silvia SPĂTARU, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Igor RACU, University Professor, PhD Habilitatus,
„Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0001-8143-4908
e-mail: iracu64@yahoo.com
Silvia SPATARU, PhD Student,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0009-0003-5468-126X
e-mail: spatarusilvia@yahoo.com

CZU: 159.944.4:614.253
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p93-104

Abstract. Improving working conditions in the Romanian healthcare system – through adequate equipment of state clinics and hospitals, application of clear therapeutic protocols, balancing the training and employment of specialist doctors according to needs, issuing effective laws – is a necessity expected not only by patients, but also by medical personnel, who often work under the pressure of several stress factors to the point of physical and mental exhaustion. What are the major stress factors and how are they perceived by medical personnel? Are female doctors more affected by the burnout phenomenon than male doctors? Do professional degree play a significant role in exposure to burnout and resilience to stress? What are the intrinsic protective factors and the level of personal resilience of doctors in Romania? These are just some of the questions we seek to answer, based on a review of the literature, an analysis of recent empirical research results, and a pilot experiment that precedes a larger research project.
Keywords: stress, burnout, resilience, personal resources, doctors.

1. Caracteristici ale personalității medicului

Personalitatea reprezintă ansamblul diferențelor interindividuale care modelează gândirea și comportamentul, evoluând pe parcursul vieții.

O teorie de referință despre conceptului de personalitate, *Modelul explicativ al persoanei în diagnoza trăsăturilor* (Minulescu, 1996, p. 26), arată calea parcursă de-a lungul vieții în cristalizarea profilului personal. Interdependența dintre tipul de personalitate, influențele personale și profesionale externe față de adaptările caracteriale, potențează în mod implicit nevoia de a menține o imagine de sine favorabilă, atât de importantă în domeniul medical. Modelul descrie cum bazele biologice ale persoanei, inclusiv tipul de SNC (sistem nervos central) determină caracteristicile fundamentale ale personalității (precum extraversiune, neurotism, agreabilitate,

deschidere, conștinciozitate), care la rândul său, influențate și de biografia obiectivă (schimbările personale semnificative și reacțiile emoționale la acestea), precum și de influențele externe (norme culturale, reguli, evenimente, interacțiuni), conturează adaptările caracteristice pe întreg parcursul vieții. Din acest proces interdinamic se desprinde imaginea de sine, care include mituri personale, scheme ale eului, percepția de sine [8]. În domeniul medical, trăsăturile de personalitate pot constitui predictori relevanți ai succesului profesional încă din perioada formării.

Deși medicii sunt asociați frecvent cu caracteristici dezirabile, precum *inteligența, compasiunea și sensibilitatea interpersonală*, parcursul formativ exigent favorizează și dezvoltarea unor trăsături mai puțin adaptative. Încă în perioada formării profesionale, viitorii medici sunt selectați adesea din rândul celor cu performanțe academice ridicate și tind să manifeste un nivel crescut de *competitivitate*, susținut de nevoia de menținere a *performanței* și a *imaginii de sine*. În contextul solicitărilor academice intense, această competitivitate se asociază frecvent cu anxietate și tendința de a depăși limitele personale, până la epuizare.

Aceste caracteristici se regăsesc în profilul personalității de tip A, descris de Meyer Friedman [5], care include *competitivitate accentuată, perfecționism, orientare excesivă spre obiective, presiune constantă pentru performanță, multitasking, impulsivitate și nevoie de validare socială*. Deși aceste trăsături pot facilita adaptarea la cerințele profesionale, ele sunt asociate cu riscuri semnificative pentru sănătatea fizică și psihică, inclusiv o vulnerabilitate crescută la afecțiuni cardiovasculare și mortalitate ridicată. Totodată, riscul de litigii medicale contribuie la amplificarea stresului, determinând o posibilă diminuare progresivă a rezilienței și flexibilității psihologice în rândul medicilor.

În plus, nivelul ridicat al trăsăturilor de personalitate de tip A la medici, în contextul expunerii la cerințe profesionale ridicate și instabilitate ocupațională, este asociat *pozitiv cu niveluri crescute de stres perceput* și *negativ cu nivelul de reziliență psihologică*.

2. Stresul – element indispensabil al activității socio-profesionale

Înțelegerea fenomenului stresului implică adoptarea unei perspective integrative, care să surprindă atât dimensiunea sa psihologică, cât și mecanismele fiziologice prin intermediul cărora acesta influențează sănătatea și starea de bine. Stresorii pot fi clasificați în mai multe categorii, incluzând evenimente majore de viață (de exemplu, căsătoria, naşterea unui copil sau divorțul), tranziții de dezvoltare (precum pubertatea sau integrarea în câmpul muncii), dificultăți cotidiene (probleme socio-economice, conflicte interpersonale, condiții de muncă nefavorabile) și situații critice sau dezastre (accidente, boli sau pierderi semnificative).

Conceptul de *stres* a fost introdus de Selye în 1936 [12], acesta definindu-l ulterior drept *răspunsul nespecific al organismului la orice cerință de schimbare* (Selye, 1956, *The Stress of Life*). Caracterul nespecific al acestui răspuns indică faptul că organismul reacționează similar la diverși factori stresori, indiferent de natura lor (fizică sau psihologică). Cercetările experimentale realizate de cercetător pe șobolani au evidențiat faptul că expunerea prelungită la stimuli nocivi determină modificări patologice similare, precum ulcerații gastrice, atrofia țesutului limfoid și hipertrofia glandelor suprarenale, sugerând că stresul cronic poate contribui la apariția unor afecțiuni comparabile cu cele întâlnite la om.

„A fi complet lipsit de stres înseamnă a fi mort", afirma Hans Selye. Însă expunerea repetată la stres nu dispare fără urme, ci lasă o amprentă cumulativă asupra organismului, cunoscută ca încărcare alostatică, care descrie costul fiziologic al adaptării repetate la solicitări, contribuind în timp la uzura biologică și la procesele de îmbătrânire.

Modelul sindromului general de adaptare propus de Selye (1956; 1976) evidențiază caracterul universal al răspunsului la stres și relația dintre factorii psihici și cei somatici. Acesta include trei etape ale răspunsului la stres:

- *alarmă*, caracterizat prin activarea sistemului nervos simpatic și mobilizarea resurselor fiziologice;
- *rezistență*, în care organismul încearcă menținerea echilibrului intern în condiții de solicitare continuă;
- *epuizare*, în care resursele sunt consumate, conducând la instalarea oboselii cronice, a vulnerabilității somatice și a tulburărilor psihice.

Deși modelul lui Selye acesta a fost completat de Lazarus și Folkman (1984, 1986), în *perspectiva cognitiv-comportamentală* care conceptualizează stresul ca rezultat al unei interacțiuni dinamice între individ și mediu. Conform acestui model tranzacțional, experiența stresului este determinată de evaluarea cognitivă a situației (evaluare primară și secundară), precum și de strategiile de coping utilizate. Astfel, semnificația atribuită evenimentului devine un predictor mai relevant al stresului decât evenimentul în sine [6].

Cercetările contemporane în medicină și în științele biologice evidențiază, de asemenea, o conexiune strânsă dintre dimensiunea fizică și cea psihologică a persoanei (Institute of Medicine, 2001 cf. Plante, 2005) și pentru a înțelege o problemă emoțională sau una comportamentală, specialistul trebuie să ia în considerare factorii biologici potențiali. Multiple probleme psihocomportamentale se datorează prioritar funcționării chimice a creierului și unele comportamente instinctuale (mâncatul compulsiv, fumatul, sexualitatea, oscilațiile de dispoziție) sunt asociate cu anumiți neurotransmițători. De exemplu, nivelul scăzut de serotonină se asociază cu cu depresia, iar scăderea semnificativă a dopamnei – cu schizofrenia (Institute of Medicine, 2001; Spoont, 1992; Thase et al., 2002 cf. Plante, 2005) [10].

Stresul poate fi definit ca un răspuns fiziologic nespecific și generalizat al organismului. *Stresul acut* reprezintă o reacție imediată, pe termen scurt, declanșată de situații precum pericolul brusc sau surpriza, în care organismul necesită un răspuns rapid. Acesta este mediat predominant de sistemul nervos simpatic, prin eliberarea de epinefrină și norepinefrină, generând reacția de „luptă sau fugă". *Stresul cronic* apare în contextul unui factor stresant persistent, care impune adaptarea organismului pe termen lung. În acest caz, axa hipotalamo–hipofizo–adrenocorticală (HPA) devine dominantă.

În contextul expunerii prelungite la stres, specialiștii identifică o serie de factori externi favorizanți ai epuizării, printre care se numără suprasolicitarea profesională, strategiile ineficiente de coping, lipsa suportului social și dezechilibrul între viața profesională și cea personală (Schaufeli et al., 2009), precum și factori individuali și organizaționali, cum ar fi perfecționismul, lipsa controlului și nealinierea valorilor personale cu cele instituționale (Hakanen & Bakker, 2017).

Consecințele stresului cronic nerezolvat pot fi dezastruoase. Persistența stresului cronic este asociată cu multiple consecințe patologice, incluzând diabet de tip 2, sindrom metabolic, boli coronariene, afecțiuni inflamatorii (precum boala Crohn), tulburări psihice (anxietate, depresie), epuizare profesională (burnout), degenerare cognitivă și, în cazuri severe, deces. În opoziție, activarea sistemului parasimpatic susține procesele de „odihnă și digestie", esențiale pentru restabilirea echilibrului homeostatic.

În acest context, *burnout-ul* este conceptualizat ca o consecință a expunerii cronice la stres și a eșecului mecanismelor de adaptare [7,10]. Deși distinct de stresul acut, acesta este strâns legat de acesta, reprezentând stadiul final al epuizării psihice și emoționale (Maslach & Leiter, 2016; Selye, 1956, 1976). Burnout-ul nu constituie un fenomen complet diferit de stres, ci mai degrabă expresia extremă a acestuia, apărând atunci când cerințele depășesc constant resursele individului și strategiile de coping devin ineficiente (Schaufeli et al., 2009).

3. Studiul experimental pilot

Cercetarea adoptă un design cantitativ, transversal, vizând analiza relațiilor dintre trăsăturile de personalitate, punctele forte ale caracterului, stresul perceput, epuizarea profesională și reziliența în rândul medicilor din România. Eșantionul, estimat la 320-350 de participanți, este constituit predominant din medici din regiunea București – Ilfov, fiind completat cu respondenți din alte zone, pentru a asigura diversitatea contextelor de viață și a experiențelor profesionale.

Primele măsurări au fost făcute pe un grup-pilot de 27 de resindenți, urmărind următoarele variabile clasificatoare: populație din mediul urban (în cercetarea extinsă vor intra și subiecți din mediul rural), cu vârsta cuprinsă între 28-71 de ani, dintre care 20 de femei și 7 bărbați, având următoarele grade profesionale: 3 medici rezidenți, 11 medici specialiști și 13 medici principali.

Baza legală în selectarea eșantionului de cercetare este dovada calității de medic cu drept de liberă practică, în acord cu legislația în vigoare – Legea nr. 95, din 14 aprilie 2006 (republicată) privind reforma în domeniul sănătății.

Ipoteza cercetării:

Dacă între nivelul de stres perceput, reziliență și trăsăturile bazale de personalitate a medicilor există un raport de cauzalitate, atunci cu cât mai bine sunt conturate unele trăsături de personalitate, precum autonomia și stabilitatea emoțională, cu atât mai mic va fi nivelul de stres perceput și va crește reziliența individului în situații de stres.

Obiectiv general:

Investigarea relației dintre trăsăturile de personalitate și nivelul de stres perceput și de burnout la medici, în relație cu genul, vârsta, gradul profesional, în vederea identificării resurselor psihologice care contribuie la consolidarea rezilienței individuale.

Obiectivele operaționale la această etapă a cercetării:

- analiza și sinteza cercetărilor teoretice și practice relevante din domeniul studiat,
- îmbogățirea și clarificarea conținutului științific descriptiv,
- lansarea prognosticului cercetării după variabilele clasificatoare și modificatoare,

- selectarea eșantionului și determinarea modului de aplicare a chestionarelor,
- formularea clară a instrucțiunilor și formatarea bateriei de chestionare aplicate în format electronic și/sau în format creion-hârtie, după caz,
- centralizarea și prelucrarea datelor inițiale colectate,
- desfășurarea experimentului constatator, conform criteriilor și variabilelor stabilite,
- colectarea și prelucrarea datelor, ajustarea și optimizarea modului de interpretare,
- analiza și sinteza rezultatelor experimentului constatator preliminar.

Variabilele dependente analizate la această etapă:

- Cinci trăsături de personalitate (suprafactori), conform modelului Big Five: Extraversiune, Amabilitate, Conștiinciozitate, Stabilitate emoțională, Autonomie;
- Surse de stres, indicatori de burnout, simptome psihosomatice ale stresului;
- Reziliența individuală (scală inclusă în chest. 4S și alte două scale independente).

Chestionarele aplicate în vederea măsurării variabilelor menționate, au fost structurate într-o singură baterie în format electronic de tip Google form și distribuită nominal sau pe grupuri de profil medical. Timp estimat de completare – 55 de minute.

- *Chestionar de personalitate FFPI* (platforma electronică CAS, Cognitrom, Cluj-Napoca). Conține 5 scale de tip Big-five (Extraversiune, Amabilitate, Conștinciozitate, Stabilitate emoțională, Autonomie), cu 100 de itemi, 5 variante de răspuns.
- *Chestionar 4S*, de la PsihoProfile (Constantin T. et al., 2023). Conține 61 de itemi, cu 4 scale (Surse de stres, Simptome psihosomatice, Burnout, Reziliență), scalare în 5 trepte.
- *Scala de Reziliență BRS* (Brief Ressiliance Scale, Smith et all., 2008). Conține o singură scală: Reziliența, în 6 itemi, cu 5 variante de răspuns.
- *Scala Connor-Davidson CD-RISC*, revizuită (F.Dong, C.Nelson, S.Shah-Haque, A.Khan, E.Ablah, KS J Med 2013, 6 (1):11-20). Scala: Reziliența, 27 itemi, 5 variante de răspuns.

Menționăm că acest segment de cercetare-pilot constituie o parte din cercetarea doctorală și include analiza parțială a datelor. Un al aspect relevant al cercetării vizează punctele forte de caracter, care stau la baza demersului științific extins, în vederea creșterii rezilienței personale prin dezvoltarea și consolidarea caracterului pozitiv. Trăsăturile forte de caracter precum *înțelepciune; curaj; umanitate; justiție; temperanță; transcendență* și derivatele acestora sunt rampa de lansare pentru creșterea rezilienței medicilor în cadrul unui training formativ ulterior.

În acest scop, în cadrul cercetării doctorale, la etapa de constatare, în bateria propusă subiecților cercetați este inclus și chestionarul *VIA-IS-R (VIA Inventory of Strengths)*, elaborat după Seligman & Peterson (2018, ©Values in Action Institute), tradus și adaptat de PsihoProfile, Constantin T. et al., 2023. Acesta conține 192 itemi, distribuiși pe 6 scale (Înțelepciune, Curaj, Umanitate, Justiție, Temperanță, Transcendență), cu 5 variante de răspuns și timpul estimat pentru completare de 20 de minute.

4. Interpretarea rezultatelor

Analiza datelor evidențiază o serie de relații semnificative între variabilele dependente și cele independente, precum și între anumite scale și subscale investigate. În acest context, interpretarea rezultatelor se concentrează asupra variabilelor dependente raportate la două variabile independente principale: genul și gradul profesional.

Celelalte variabile analizate, respectiv mediul de proveniență și vârsta, nu prezintă relevanță pentru acest segment al cercetării. Dimensiunea redusă a eșantionului (N=27), precum și selecția voluntară și aleatorie a participanților, limitează reprezentativitatea pe aceste criterii. De exemplu, prezența unui singur respondent din mediul rural face imposibilă realizarea unor comparații valide în funcție de mediul de proveniență. În ceea ce privește vârsta, deși înregistrată pe un continuum, aceasta nu aduce un aport semnificativ analizei, fiind parțial subsumată variabilei de grad profesional, care reflectă indirect și diferențele de vârstă între participanți.

Analiză cantitativă a rezultatelor obținute la chestionarul de personalitate FFPI relevă unele aspect semnificative, raportate la variabilele independente relevante, genul și gradul profesional al medicilor chestionați.

Pe criteriul genului:

- Femeile înregistrează scoruri mai ridicate decât bărbații la toate dimensiunile, cu excepția autonomiei, unde valorile sunt apropiate (77,6 vs. 77,29).
- Diferențele cele mai evidente apar la: *Amabilitate*: Femei (83,9) > Bărbați (77,29); *Conștiinciozitate*: Femei (78,4) > Bărbați (75,71).
- Diferențele la *extraversiune* și *stabilitate emoțională* sunt minime.

Pe criteriul gradului profesional:

- Medicii specialiști prezintă cele mai ridicate scoruri generale, în special la: *Extraversiune* (82,36); *Stabilitate emoțională* (79,09); *Autonomie* (81,09).
- Medicii rezidenți înregistrează cele mai scăzute scoruri la majoritatea dimensiunilor: *Extraversiune* (66); *Stabilitate emoțională* (65,33); *Conștiinciozitate* (71,33)
- Medicii primari se remarcă prin: Cel mai ridicat nivel de *conștiinciozitate* (80,38); Nivel ridicat de *amabilitate* (83,15), comparabil cu specialiștii.
- *Amabilitatea* este relativ constantă și ridicată la toate nivelurile profesionale (≈72–84), cu valori maxime la specialiști și primari.

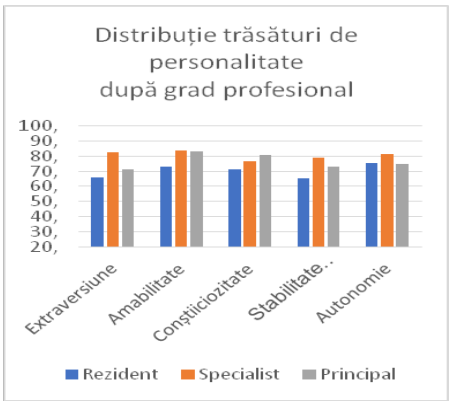


Figura 1. Distribuția FFPI după grad profesional

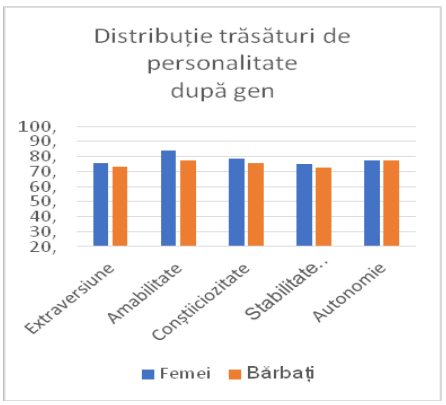


Figura 2. Distribuția FFPI după gen

Analiză calitativă a datelor sugerează un profil diferențiat atât în funcție de gen, cât și de experiența profesională (figurile 1 și 2):

- Femeile tind să manifeste un profil mai adaptativ din punct de vedere socio-emoțional, caracterizat prin niveluri mai ridicate de amabilitate, conștiinciozitate și stabilitate emoțională. Acest aspect poate reflecta o orientare mai pronunțată către relaționare, responsabilitate și reglare emoțională.
- Medicii rezidenți prezintă un profil vulnerabil, caracterizat prin niveluri scăzute de extraversiune și stabilitate emoțională. Acest lucru poate indica dificultăți de adaptare, presiune profesională crescută și un nivel mai redus de încredere sau autonomie în contextul debutului în carieră.
- Medicii specialiști par să atingă un echilibru optim între competențe profesionale și resurse personale, având scoruri ridicate la majoritatea dimensiunilor. Acest profil sugerează o etapă de maturizare profesională și personală, caracterizată prin încredere, autonomie și stabilitate emoțională.
- Medicii primari evidențiază un nivel foarte ridicat de *conștiinciozitate*, sugerând responsabilitate crescută și orientare spre sarcină, însă cu niveluri mai moderate la extraversiune și stabilitate emoțională, posibil reflectând uzura profesională acumulată.

Ca o concluzie integrativă la cele analizate, rezultatele indică o evoluție a trăsăturilor de personalitate în funcție de experiența profesională: de la un profil mai vulnerabil la rezidenți, către unul optim la specialiști, urmat de o posibilă stabilizare sau ușoară diminuare a unor resurse emoționale la nivelul medicilor primari. Diferențele de gen sugerează, de asemenea, o mai bună adaptare socio-emoțională în rândul femeilor.

Corelațiile dintre trăsăturile de personalitate (FFPI) și reziliență (măsurată prin CD-RISC și BRS) indică variații ca intensitate și direcție:

- *Autonomie* (FFPI-Au): RISC: r=0,77 (puternică pozitivă); BRS: r=0,40 (moderată pozitivă)
- *Stabilitate emoțională* (FFPI-SE): RISC: r=0,64 (puternică pozitivă); BRS: r=0,59 (puternică pozitivă)
- *Extraversiune* (FFPI-Ex): RISC: r=0,37 (moderată pozitivă); BRS: r=0,22 (slabă pozitivă)
- *Conștiinciozitate* (FFPI-Co): RISC: r=0,07 (nesemnificativă); BRS: r=-0,36 (moderată negativă)
- *Amabilitate* (FFPI-Am): RISC: r=-0,05 (nesemnificativă); BRS: r=-0,15 (slabă negativă).

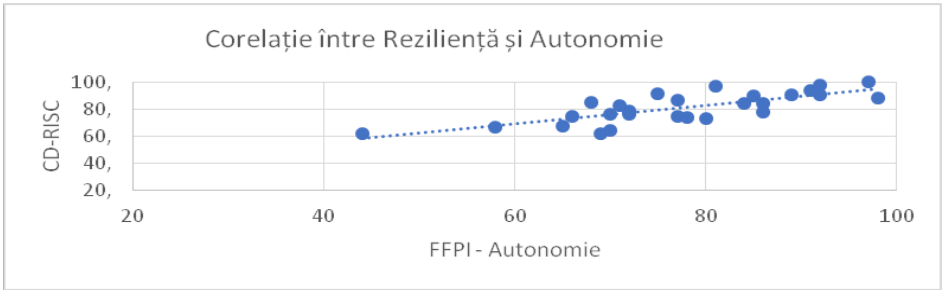


Figura 3. Reziliența și autonomia personală (FFPI)

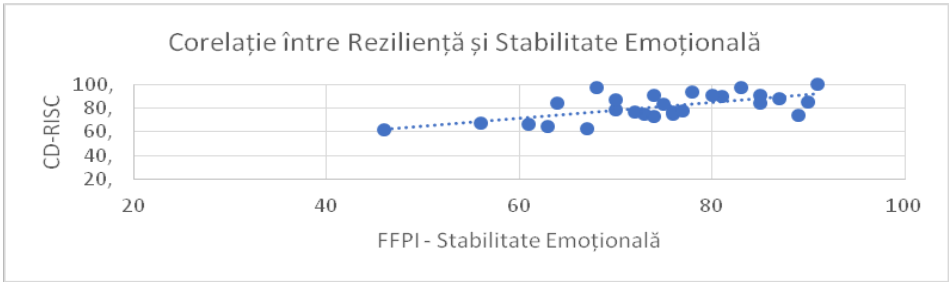


Figura 4. Reziliența (CD-RISC) și stabilitatea emoțională (FFPI)

Analiză calitativă evidențiază faptul că nu toate trăsăturile de personalitate contribuie în mod egal la reziliență. Cele mai relevante trăsături de personalitate după modelul Big-five, care pot fi considerate semnificative ca bază a unei personalități reziliente sunt autonomia personală și stabilitatea emoțională – corelații ilustrate în graficele de corelație (figurile 3-4).

- *Autonomia* apare ca predictorul cel mai puternic al rezilienței, în special pentru CD-RISC. Acest lucru sugerează că independența decizională, încrederea în sine și capacitatea de auto-direcționare sunt esențiale pentru adaptarea la stres.
- *Stabilitatea emoțională* prezintă corelații ridicate și consistente pe ambele scale, indicând faptul că reglarea emoțională și toleranța la stres reprezintă componente centrale ale rezilienței.
- *Extraversiunea* are o contribuție moderată, sugerând că sociabilitatea și energia interpersonală pot facilita adaptarea, însă nu sunt factori determinanți.
- *Conștiinciozitatea* prezintă un profil mixt: absența corelației cu RISC și asocierea negativă cu BRS pot indica faptul că rigiditatea, perfecționismul sau supraimplicarea pot deveni factori de vulnerabilitate în contexte de stres intens.
- *Amabilitatea* nu pare să fie un predictor relevant al rezilienței, corelațiile fiind nesemnificative sau slab negative. Acest rezultat sugerează că orientarea interpersonală nu contribuie direct la capacitatea individuală de a face față stresului.

Datele relevate indică faptul că reziliența este susținută în principal de factori intrapersonali, precum *autonomia* și *stabilitatea emoțională*, mai degrabă decât de trăsături interpersonale. Diferențele dintre scale (RISC vs. BRS) sugerează și variații conceptuale în modul de măsurare a rezilienței, CD-RISC captând mai puternic dimensiunile de autoeficacitate și control personal.

Scala de reziliență dezvoltată de Connor și Davidson (2003), în versiunea revizuită, include 27 de itemi, selectați pe baza literaturii de specialitate, evaluați pe o scală de la 1 la 5, cu un scor total posibil de 135. Scorul mediu al rezilienței raportat este 93 (SD=19), iar valori mai mari indică un nivel mai ridicat de reziliență. Scala revizuită a prezentat o consistență internă excelentă (Cronbach's $\alpha = 0,94$) și o structură factorială stabilă, oferind rezultate mai interpretabile decât versiunea originală.

Scala BRS este alcătuită din șase itemi formulați concis, care descriu modul în care persoana reacționează și își recapătă echilibrul după dificultăți. Interpretarea scorurilor la această scală, transformate în centile, ar însemna un un nivel mediu de reziliență între 60% și 86%.

Pe lângă cele două scale independente de reziliență CD-RISC și BRS, chestionarul 4S măsoară de asemenea reziliența, însă cumulând două subscale, alături de alți trei factori principali referitori la stres, cu subscalele aferente:

- 4S SS – surse de stres (profesional, social, financiar, medical);
- 4S SS – indicatori de burnout (epuizare emoțională, depersonalizare, performanță redusă);
- 4S SP – simptome psihosomatice (perturbări cognitive, emoționale, de somn, fiziologice);
- 4S RS – reziliență la stres (reziliență personală și colectivă).

Analiza răspunsurilor, realizată prin aplicarea instrumentelor utilizate, permite obținerea unor scoruri comparative pentru evaluarea factorilor de risc, a burnout-ului și a nivelului de reziliență, acestea fiind prezentate în Tabelul 1.

Tabel 1. Mediile la scalele de reziliență (RISC, BRS, 4SRS), surse de stres (4S SS), simptome psihosomatice (4S SP) și burnout (4S B), distribuite pe categorii de gen și grad profesional

	RISC	BRS	4S SS	4S B	4S SP	4S RS
Femei	82.37	63.17	65.	61.	71.5	53.5
Bărbați	77.57	63.81	61.43	58.57	58.57	55.71
Rezident	69.88	60.	83.33	100.	86.67	13.33
Specialist	84.92	66.67	57.27	48.18	56.36	59.09
Principal	80.51	61.28	65.38	61.54	73.85	59.23

La o primă analiză comparativă între factorii de gen (figura 5) se observă o mică diferență, aproape nesemnificativă, ceea ce indică asupra faptului că atât femeile medici, cât și bărbații medici sunt supuși unui mediu stresant și percep în aproape egală măsură presiunile profesionale, precum și ambele categorii acuză simptome psihosomatice și de burnout. Totuși, femeile au o sensibilitate mai mare față de factorii stresanți din mediul profesional și manifestarea unor simptome psihosomatice față de stresul perceput, cu o diferență de circa 13% față de bărbați (f=71,5% vs b=58,57%).

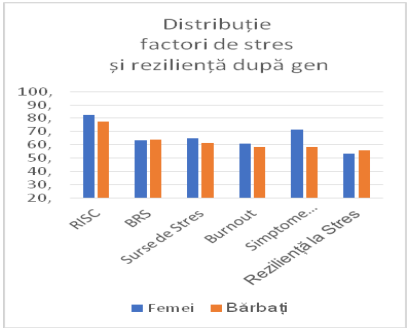


Figura 5. Distribuția factorilor de stres după gen

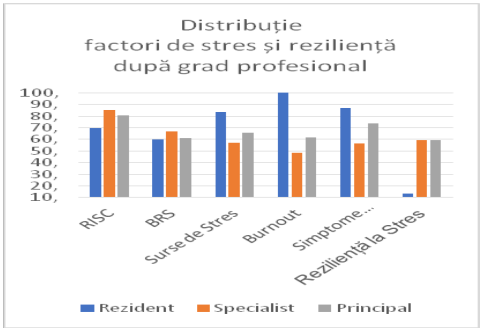


Figura 6. Distribuția factorilor după gradul profesional

Totodată, medicii rezidenți (figura 6) se simt cel mai mult afectați de burnout (100% la rezidenții din în acest lot, 48,18% la specialiști și 61,43% la primari) și de sursele de stres perceput (83,33), a doua categorie profesională afectată fiind medicii principali, cu 65,38%, față de un nivel moderat de stres la medicii specialiști (57, 27).

Acest fapt poate fi explicat prin presiunea profesională mai mare la începutul carierei, care implică nevoia de studiu intens, de afirmare profesională și construire a carierei la medicii rezidenți. La medicii specialiști intervine o perioadă relativă de calm și stabilitate în plan profesional, iar odată cu creșterea gradului la nivel de specialist, intervin mai multe obligații și responsabilități legate de funcție și menținerea imaginii personale și profesionale, precum și oboseală, apropierea inevitabilă de sfârșitul carierei și pensionare, factori care implică surse suplimentare de stres.

În ce privește corelația dintre nivel de reziliență măsurat cu cele trei instrumente, se observă o anume diferență. Acest fapt se datorează accentului pus diferit, prin însăși construcția și numărul itemilor, asupra percepției subiectivă a propriei rezilienţe. Analiza rezultatelor, raportată la nivelurile de reziliență exprimate în centile în funcție de gradul profesional (tabel 2), evidențiază existența unor corelații moderate între instrumentele care evaluează aceeași dimensiune. Se observă variații între scala independentă CD-RISC (69–85%), subscala de reziliență personală (50–67%) și BRS (60–67%).

**Tabel 2. Mediile pentru scala de reziliență la stres (RS)
și subscalele de reziliență personală și colectivă din chestionarul 4S**

Categorii	Reziliența la stres	Reziliența personală	Reziliența colectivă
Femei	53,5	58,13	46,88
Bărbați	55,71	66,07	48,21
Rezident	13,33	50,	12,5
Specialist	59,09	67,05	51,14
Principal	59,23	56,73	51,92

Stresul profesional prezintă valori ridicate în toate categoriile analizate, atingând un nivel maxim în rândul medicilor rezidenți (95,8%). În același timp, reziliența colectivă (subscala 4S) este semnificativ redusă la această categorie (12,5%), comparativ cu medicii specialiști (51,14%) și primari (51,92%). Percepția rezilienței personale este cea mai ridicată la specialiști, iar la nivelul factorului de reziliență la stres (4S-RS), reziliența personală depășește constant reziliența colectivă, discrepanța fiind însă cea mai accentuată în cazul rezidenților. Acesta poate fi un semnal de alarmă despre lipsa suportului colegial, mediul stresant și presiunea psihoemoțională la care sunt supuși tinerii specialiști în domeniul medical.

În ansamblu, medicii rezidenți înregistrează cele mai scăzute niveluri de reziliență, diferențele fiind explicate, în principal, prin deficitul de reziliență colectivă. Aceste rezultate sugerează un context profesional caracterizat prin presiune ridicată și suport socioprofesional insuficient, indicând o vulnerabilitate crescută a medicilor aflați la început de carieră.



Figura 7. Distribuția nivelului perceput al rezilienței personale și rezilienței colective după gradul profesional

De asemenea, este interesant de menționat că subscala de stres profesional prezintă valori comparabile sau ușor superioare celor asociate surselor de stres (figura 7). În cadrul factorului de reziliență (4S-RS), reziliența personală depășește constant reziliența colectivă în toate categoriile, însă cea mai accentuată discrepanță se observă la medicii rezidenți. Acest rezultat poate indica un context profesional caracterizat prin presiune ridicată și suport colectiv insuficient, sugerând vulnerabilitatea crescută a medicilor aflați la început de carieră.

Factorii explicativi pot include lipsa sprijinului din partea colegilor cu experiență, suprasolicitarea determinată de deficitul de personal, nevoia de afirmare profesională și experiența limitată. Aceste constatări evidențiază necesitatea dezvoltării unor programe de integrare profesională suportivă și a unor politici instituționale orientate spre consolidarea rezilienței, precum și importanța intervențiilor formative.

Totodată, un rol important îl are conștientizarea factorilor interni și externi care contribuie la creșterea rezilienței, precum și focusarea pe anumite aspecte ale rezilienței personale în general, dar și a rezilienței fizice, emoționale, cognitive, spirituale. Aspecte care pot fi reglate în urma trainingului formativ de creștere a rezilienței la stres.

5. Gestionarea stresului și creșterea rezilienței personale la stres

Stresul reprezintă reacția complexă a organismului și a psihicului atunci când cerințele percepute depășesc resursele individuale disponibile, având atât o funcție adaptativă – mobilizatoare în situații solicitante –, cât și un potențial disfuncțional atunci când devine intens sau persistent. Important de subliniat este caracterul său subiectiv, experiența stresului fiind mediată de modul în care individul evaluează situațiile.

În cazul stresorilor de foarte scurtă durată, sistemul nervos simpatic (SNS) poate gestiona autonom răspunsul organismului. Activarea SNS este aproape instantanee (de la milisecunde la secunde), în timp ce eliberarea cortizolului, mediată de axa hipotalamo–hipofizo–adrenocorticală (HPA), se desfășoară pe intervale de timp mai lungi (minute până la ore). Atunci când factorul stresor este rapid rezolvat, activarea axei HPA poate rămâne limitată, iar nivelurile de cortizol se mențin reduse.

Principalele strategii includ: *respirația conștientă, activitatea fizică, intervențiile cognitive (acțiunea mentală), igiena somnului*. Eficiența acestora constă în capacitatea de a diminua răspunsul simpatic de tip „luptă sau fugă” și de a facilita activarea sistemului nervos parasimpatic, asociat stării de „odihnă și digestie”. Stimularea nervului vag determină creșterea tonusului vagal, contribuind la consolidarea rezilienței la stres și la optimizarea reglării emoționale (Breit et al., 2018). Acestea pot fi atinse prin respirație profundă, meditație și activitate fizică moderată.

În acest sens, atitudinea și modul de interpretare joacă un rol central. Două persoane pot trăi aceeași situație, dar răspunsul lor psihofiziologic diferă în funcție de evaluarea cognitivă (Lazarus & Folkman). Evaluarea cognitivă influențează intensitatea răspunsului: perceperea unei situații ca amenințare amplifică stresul, în timp ce interpretarea ei ca provocare îl face mai adaptativ. Astfel, adoptarea unei atitudini flexibile și orientate spre soluții poate transforma stresul negativ (distres) într-un stres pozitiv (eustres), Stresul pozitiv mobilizează energia, susține adaptarea, performanța și dezvoltarea personală, fără a produce efecte negative asupra sănătății.

Concluzii

Rezultatele evidențiază rolul central al trăsăturilor intrapersonale, în special al autonomiei și stabilității emoționale, în susținerea rezilienței la stres în rândul medicilor. Femeile percep mai acut stresul și acuză mai des simptome psihosomatice, deși per ansamblu nu sunt diferențe semnificative de gen în percepția stresului.

Totodată, nivelurile ridicate de stres profesional și deficitul de suport colectiv, în special la medicii rezidenți, indică o vulnerabilitate crescută la debutul carierei. Rezultatele sugerează un context profesional caracterizat prin presiune ridicată și suport socioprofesional insuficient, indicând o vulnerabilitate crescută a medicilor aflați la început de carieră. Aceste constatări subliniază necesitatea unor intervenții orientate atât spre dezvoltarea resurselor individuale, cât și spre îmbunătățirea contextului organizațional, în vederea reducerii riscului de burnout și a optimizării adaptării profesionale.

Nu evenimentul stresant în sine este nociv, ci modul în care este perceput și gestionat. Prin urmare, eliminarea completă a stresului nu este un obiectiv realist. Reglarea relației cu acesta se poate face prin: conștientizarea și restructurarea cognitivă, dezvoltarea unor strategii de coping eficiente, cultivarea rezilienței la stres – strategii care pot reduce impactul fiziologic negativ și pot transforma experiențele stresante în oportunități de adaptare și creștere.

BIBLIOGRAFIE

1. ALLPORT, G. W. *Structura şi dezvoltarea personalităţii*. Bucureşti: EDP, 1991.
2. CHAPLIN, J.P. *Dictionary of Psychology*, Second Revised Ed., NY, Laurel, 1985.
3. CONSTANTIN T. et al. *Sources, Symptoms and Strength to Stress; construction and preliminary validation of the 4S Questionnaire* (manuscris), 2023.
4. DAVIS, M. C. *Building emotional resilience to promote health*. American Journal of Lifestyle Medicine, 3(1_suppl), 60S-63S, 2009. https://doi.org/10.1177/1559827609335152
5. ENVICK, B. & LANGFORD, M. *The Big-Five Personality Model: comparing male and female entrepreneurs.* Academy of Entrepreneurship Journal, 9(1), 2003.
6. IAMANDESCU, I. R. *Stresul psihic din perspectivă psihologică și psihosomatică*. Bucureşti: Infomedica, 2002.
7. KAPLAN, H.B. *Psychosocial stress*. New York, London: Academy Press, 1983.
8. LAZARUS, R.S & FOLKMAN S. *Stress Appraisal and Coping*, NY, Springer, 1984.
9. MINULESCU M. *Chestionarele de personalitate în evaluarea psihologică*. Bucureşti: Garell Publishing House, 1996.
10. LIȚĂ Ş., ANDREESCU A. Coord. *Managementul stresului profesional.* Ed. a II-a, rev. Bucureşti: Editura Min. Adm. Int., 2006. ISBN (10) 9737450124; ISBN (13) 9789737450128.
11. PAHWA, S., & KHAN, N. *Factors affecting emotional resilience in adults*. Journal of Health Management, 47(2), 2022. https://doi.org/10.1177/0258042X211072935
12. PLANTE, Thomas G. *Contemporary Clinical Psychology, 2nd Edition*, 2005, 618 p, ISBN 9780471692300.
13. SELYE, Hans. The stress of life. Rev. McGraw Hill, 1978, 544 p, ISBN 0070562121.

BURNOUTUL ȘI EFECTELE ACESTUIA ASUPRA ANGAJAȚILOR CE DEȚIN FUNCȚII MANAGERIALE DIN CADRUL MINISTERULUI AFACERILOR INTERNE

BURNOUT AND ITS EFFECTS ON EMPLOYEES HOLDING MANAGERIAL POSITIONS WITHIN THE MINISTRY OF INTERNAL AFFAIRS

Vica ANTON, dr.,
Academia „Ștefan cel Mare" a MAI

Vica ANTON, PhD.,
„Ștefan cel Mare" Academy of the MAI,
ORCID: 0009-0007-65219758
e-mail: antonvica84@gmail.com

CZU: 159.944.4:005.95/.96:351.74
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p105-110

Abstract. In the contemporary societal context, characterized by complexity and dynamism, the policing profession faces multiple demands, both physical and psychological. Employees of the Ministry of Internal Affairs (MAI) are daily exposed to stress arising from emergencies, institutional pressures, and societal expectations, which significantly affect their emotional and behavioral states. The impact of these factors is particularly pronounced among personnel in leadership positions, who must simultaneously manage operational tasks and managerial responsibilities. This study examines the effect of holding a leadership position on the personality and performance of MAI employees, highlighting the risks associated with psychological overload and the necessity of implementing effective support and prevention strategies. The findings suggest that proactive interventions, including psychological counseling programs and stress management training, can substantially contribute to maintaining the emotional and professional balance of police officers. By analyzing the relationship between professional demands and their impact on personality, the article provides a relevant perspective for human resource policies and organizational health within the MAI.

Keywords: MAI employees, occupational stress, personality, leadership, behavioral deviation, mental health.

Introducere

În societatea actuală, marcată de un ritm alert, un grad ridicat de dinamism și numeroase presiuni, profesia de polițist se numără printre cele mai solicitante atât din punct de vedere fizic, cât și psihic. Angajații MAI se confruntă zilnic cu situații imprevizibile, urgențe, conflicte sociale și cerințe instituționale stringente, care generează un nivel ridicat de stres profesional [1].

Cercetările din domeniul psihologiei muncii arată că expunerea prelungită la stres poate influența nu doar performanța profesională, ci și trăsăturile de personalitate, modul de luare a deciziilor, comportamentul social și sănătatea mintală a angajaților [3].

Efectele stresului sunt deosebit de vizibile în cazul personalului cu funcții de conducere, care trebuie să gestioneze simultan sarcini operaționale complexe și responsabilități manageriale. Managerii din cadrul MAI se află într-o poziție unică, fiind responsabili nu doar de îndeplinirea obiectivelor instituționale, ci și de coordonarea echipelor, luarea deciziilor rapide și eficiente în situații critice și menținerea disciplinei și motivației subordonaților. Această dublă presiune poate genera conflicte interne, dificultăți în prioritizarea sarcinilor și în luarea deciziilor, precum și o creștere semnificativă a riscului de suprasolicitare psihică, care se poate manifesta prin epuizare emoțională, anxietate sau scăderea capacității de concentrare [5].

Prin urmare, identificarea factorilor de stres și a modului în care aceștia interacționează cu personalitatea managerilor devine crucială pentru dezvoltarea unor intervenții eficiente. Acestea, precum consilierea psihologică, trainingurile pentru managementul stresului și dezvoltarea competențelor de leadership, sunt esențiale pentru menținerea sănătății mintale și pentru creșterea performanței organizaționale [6].

Metode și materiale utilizate

Această cercetare se bazează pe metode teoretice, adaptate pentru investigarea influenței funcției manageriale asupra personalității angajaților MAI. Metodele aplicate includ raționamentul logic, analiza sistemică, descrierea și deducția, fiind selectate pentru capacitatea lor de a surprinde complexitatea interacțiunii dintre cerințele profesionale și impactul psihologic asupra managerilor.

Sursele de documentare au constat în publicații de specialitate relevante în domeniul psihologiei organizaționale, psihologiei muncii, și studiilor privind aplicarea legii, precum și analiza legislației și normelor instituționale care reglementează activitatea polițienească. În plus, fundamentul științific al studiului a fost consolidat prin consultarea lucrărilor prezentate în conferințe de specialitate, articolelor științifice relevante și comentariilor aplicate privind psihologia polițienească, leadership-ul și managementul stresului în mediul operațional.

Rezultate și discuții

Manifestări clinice ale burnoutului la angajații MAI ce dețin funcții manageriale

Burnoutul reprezintă un sindrom de epuizare cronică care se dezvoltă gradual și poate rămâne inițial subdiagnosticat, mai ales în cadrul personalului din structurile MAI și al angajaților care ocupă funcții manageriale, unde expunerea la stres este intensă și prelungită. Din perspectivă clinică și psihologică, manifestările burnout-ului pot fi conceptualizate în trei dimensiuni principale: somatică, emoțională și comportamentală.

- **Simptome somatice**

Epuizarea cronică asociată burnoutului se caracterizează printr-o oboseală persistentă, care nu se ameliorează nici în urma perioadelor obișnuite de odihnă sau relaxare. Din perspectivă somatică, burnoutul se poate manifesta prin cefalee recurentă, tensiune musculară, dureri articulare și tulburări gastrointestinale, cum ar fi greața sau pierderea apetitului. De asemenea, scăderea rezistenței imunitare, evidențiată prin infecții recurente, este frecventă. Expunerea prelungită la stres psihic

și fizic poate determina, în plus, creșterea tensiunii arteriale și dificultăți respiratorii, ceea ce subliniază impactul complex al burnoutului asupra sănătății fizice a angajaților, în special a celor aflați în poziții manageriale.

- Simptome emoționale

Burnoutul influențează profund funcționarea emoțională și motivațională a individului. Angajații afectați, pot experimenta sentimente de neajutorare, percepția eșecului personal, scăderea stimei de sine și pierderea interesului față de activitățile care anterior generau satisfacție. Se observă, de asemenea, o detașare emoțională față de colegi și responsabilități profesionale, iar percepția asupra muncii se poate transforma într-o atitudine negativă sau cinică.

- Simptome comportamentale

La nivel comportamental, burnoutul se manifestă prin dificultăți semnificative de concentrare, amânarea frecventă a sarcinilor și scăderea performanței în activitățile zilnice. Angajații cu funcții manageriale pot observa o scădere a eficienței în coordonarea echipelor și în luarea deciziilor, ceea ce poate afecta negativ dinamica instituțională și relațiile cu subordonații. Persoanele afectate pot manifesta tendințe de izolare socială și retragere din responsabilități, iar iritabilitatea crescută poate tensiona comunicarea și colaborarea cu colegii și superiorii. De asemenea, este posibilă recurgerea la mecanisme de coping maladaptive, cum ar fi consumul excesiv de alcool sau alte substanțe.

Modificări ale personalității

Stresul profesional poate influența trăsături de personalitate precum – stabilitatea emoțională, deschiderea către experiență și rezistența în cadrul relațiilor interpersonale. Modificările personalității în burnout includ:

1. Modificări afective și cognitive

- *Cinism și detașare emoțională:* atitudine negativă, cinică, față de muncă și o detașare emoțională față de colegi, familie și prieteni. Studiile de specialitate indică, precum că cu cât angajatul avansează în carieră și în stagiu, poate deveni mult mai cinic. Cinismul este definit ca o lipsă de încredere în sinceritatea și bunătatea motivelor și acțiunilor oamenilor și se manifestă prin sentimente care variază de la neîncredere și îndoială, la dispreț și batjocură [2].
- *Epuizare cronică*: stare de oboseală cronică, mai gravă decât oboseala obișnuită, care afectează capacitatea de a face față responsabilităților zilnice.
- *Dificultăți de concentrare*: incapacitatea de a se concentra și de a menține atenția pe sarcini, ceea ce poate fi frustrant.
- *Sentiment de ineficiență*: sentimentul că nu mai au nimic de oferit și că nu mai pot îndeplini sarcinile obișnuite.
- *Lipsă de speranță*: o perspectivă sumbră asupra vieții, care poate fi atât de puternică încât să fie analogic cu un episod depresiv sever.

2. Modificări de comportament

- *Izolare socială:* retragerea din activitățile sociale și izolarea de ceilalți.
- *Lipsa motivației și a entuziasmului:* lipsă de interes și energie pentru sarcinile zilnice, în special cele legate de locul de muncă.

- *Amânare și întârziere:* tendința de a amâna începerea sarcinilor și de a ajunge târziu la muncă.
- *Impulsivitate:* acțiuni negândite, ceea ce poate duce la decizii pripite.
- *Rutină nocivă:* consumul exagerat de alcool, tutun sau alte substanțe interzise.

Pe lângă stările afective, cognitive și comportamentale, angajații cu funcții manageriale pot dobândi și o alterare a comportamentului, a funcțiilor mentale, care poate să schimbe persoane considerate a fi, înainte, „normale". Acest sindrom este numit în literatura de specialitate Hybris [4].

Sindromul Hybris reprezintă un risc semnificativ în rândul angajaților expuși la funcții de conducere pe o perioadă îndelungată, care poate afecta negativ performanța organizațională, climatul instituțional și luarea deciziilor strategice.

Acesta reprezintă o tulburare dobândită de personalitate și se manifestă printr-o încredere exagerată în propriile capacități, atitudini de superioritate față de ceilalți, diminuarea capacității de autoevaluare realistă și dezvoltarea unei percepții grandioase asupra propriei misiuni. La nivel comportamental, sindromul se reflectă în aroganță accentuată, tendințe impulsive, respingerea opiniilor critice și adoptarea unor decizii riscante, ceea ce poate conduce la ceea ce literatura de specialitate numește „incompetență hubristică".

Conform descrierii realizate de David Owen, principalele manifestări ale acestui sindrom includ [4]:

- *Tendințe narcisice și orientare spre autoglorificare* – perceperea realității ca pe un cadru destinat afirmării personale prin exercitarea puterii.
- *Viziune mesianică asupra propriei persoane* – accentuarea excesivă a imaginii personale și convingerea că acțiunile întreprinse au o semnificație providențială.
- *Identificarea cu instituția sau statul* – suprapunerea identității personale cu cea a organizației ori a națiunii conduse.
- *Aroganță și desconsiderarea opiniilor externe* – supraevaluarea propriei judecăți și minimalizarea sau ignorarea sfaturilor și criticilor.
- *Alterarea raportării la realitate* – tendința de izolare și convingerea că răspunderea este datorată exclusiv istoriei sau unei instanțe superioare.
- *Impulsivitate și imprudență decizională* – asumarea unor acțiuni insuficient fundamentate și neglijarea aspectelor tehnice sau practice.
- *Utilizarea pluralului majestății* – referirea la sine prin formule precum „noi" sau prin exprimarea la persoana a treia.

Literatura de specialitate subliniază faptul că sindromul este strâns corelat cu deținerea puterii și că manifestările sale tind să se diminueze sau să dispară odată cu pierderea poziției de autoritate.

Necesitatea intervențiilor proactive

Gestionarea și prevenirea sindromului de burnout la angajații cu funcții manageriale, necesită o abordare integrată, care să combine intervenții individuale cu strategii organizaționale adaptate rolurilor de conducere și responsabilităților specifice:

- *Consilierile psihologice individuale și de grup*, s-au dovedit eficiente în reducerea stresului cronic și a simptomelor asociate burnoutului la lideri. Acestea facilitează corectarea tiparelor de gândire și comportamentul disfuncțional, precum

și dezvoltă conștientizarea prezentului și reglarea emoțională, sporind reziliența mentală. Consolidarea acestora, presupune autoreflecție, coping activ, gestionarea emoțiilor și dezvoltarea resurselor psihologice protectoare, precum optimismul realist, autoeficacitatea și gândirea flexibilă.

- *Sănătatea fizică și stilul de viață.*

O alimentație echilibrată și activitatea fizică regulată susțin funcționarea optimă a sistemului nervos, echilibrul hormonal și refacerea psihofizică. Igiena somnului, cu un program constant și 7-9 ore de somn de calitate, este esențială pentru menținerea performanței cognitive și emoționale, vitală în luarea deciziilor strategice și gestionarea echipelor.

- *Recuperarea activă și echilibrul profesional,* implică atât pauze scurte și tehnici de respirație în timpul programului, cât și activități relaxante în afara muncii care să favorizeze detașarea psihologică, relaxarea, autodepășirea și controlul asupra timpului liber. Managerii trebuie să acorde o atenție deosebită calității acestor activități pentru a preveni epuizarea și pentru a menține performanța pe termen lung.

- *Rolul angajatorului.*

Angajatorii au responsabilitatea de a proteja sănătatea managerilor prin promovarea unei culturi organizaționale sigure, politici interne clare, consultare și implicare în decizii, programe de formare pentru dezvoltarea rezilienței, gestionarea comportamentelor toxice și asigurarea flexibilității programului. Aceste măsuri previn burnoutul, susțin performanța managerială și contribuie la eficiența și sustenabilitatea organizațională.

Concluzii

1. Funcțiile de conducere din cadrul MAI generează presiuni complexe care pot influența atât personalitatea, cât și performanța managerilor. Pentru a preveni epuizarea emoțională și manifestările comportamentale deviante, este esențială implementarea unor politici organizaționale adecvate și a programelor de suport psihologic. În plus, evaluarea relației dintre cerințele profesionale și trăsăturile individuale ale managerilor oferă fundamentul dezvoltării unor strategii de leadership eficiente și creșterea performanței instituționale.

2. Menținerea sănătății mentale și a performanței profesionale în rândul managerilor MAI depinde în mod direct de accesul la suport psihologic și de participarea constantă la programe de formare. Într-un mediu profesional marcat de stres intens și responsabilități complexe, aceste intervenții nu doar că reduc riscul epuizării, dar sporesc și eficiența decizională și calitatea actului managerial.

3. Combaterea sindromului Hybris la manageri presupune dezvoltarea conștientizării de sine și a empatiei, prin auto-reflecție, coaching și mentorat, precum și utilizarea feedback-ului 360° pentru evaluarea obiectivă a comportamentului. Limitarea puterii absolute prin rotirea responsabilităților și mecanisme de control colegial, alături de promovarea unei culturi organizaționale transparente și responsabile, contribuie la prevenirea deciziilor impulsive și aroganței. Educația continuă și analiza studiilor de caz privind eșecurile cauzate de hybris ajută managerii să mențină o perspectivă realistă asupra propriei puteri și a responsabilităților.

BIBLIOGRAFIE

1. BURNETTE, M. E. Emotional intelligence and the police: do patrol sergeant influence the emotional intelligence of their subordinates officers? VDM Verlag Dr. Muller Aktiengesellschaft & Co., Germany, 2008. ISBN 978-3639452310.
2. KAUR, R.; CHODAGIRI, V.K.; REDDI N, K. A psychological study of stress, personality and coping in police personnel. In: Indian Journal of Psychological Medicine. 2013, 35(2), pp. 141-147.
3. Legea Nr. 288 din 16.12.2016 Privind funcționarul public cu statut special din cadrul Ministerului Afacerilor Interne. Publicat: 10-02-2017 în Monitorul Oficial Nr. 40-49 art. 85.
4. OWEN, D.; DAVIDSON, J. Hubris syndrome: An acquired personality disorder? A study of US Presidents and UK Prime Ministers over the last 100 years. Brain, 2009, 132(5), pp. 1396-1406.
5. VYHIVSKYI, I. M..; OKHRIMENKO, I. M..; SHVETS, D. V.; KORNIIENKO, M. V; KOMISAROV, O. H. și O. M. SMIRNOVA. Peculiarities of leadership qualities manifestation by modern managers of police organizations: psychological aspect. In: Polski Merkuriusz Lekarski, 2024, 52(5), pp. 557-561.
6. WILLS, J.L.; SCHULDBERG. D. Chronic Trauma Effects on Personality Traits in Police Officers. In: Journal of Traumatic Stress. 2016, 29(2), pp. 185-189.

THE PSYCHOLOGY OF LEADERSHIP IN HYBRID ORGANIZATIONS

PSIHOLOGIA LEADERSHIPULUI ÎN ORGANIZAȚII HIBRIDE

Lăcrămioara MOCANU, conf. univ., dr,
Universitatea Internațională „Danubius" din Galați
Diana Petronela BUGACIU, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Carolina CERNEI, profesoară,
Școala Sanitară Postliceală „Sanity", Bacău

Lăcrămioara MOCANU, Associate Professor, PhD,
"Danubius" International University of Galați
ORCID: 0009-0001-1441-797X
e-mail: lacramioara_mocanu@yahoo.com
Diana Petronela BUGACIU, PhD Student,
"Ion Creangă" SPU of Chișinău
e-mail: bugaciudiana6@gmail.com
Carolina CERNEI, teacher,
"Sanity" Post-Secondary Sanitary School of Bacău
ORCID: 0009-0002-2389-8354
e-mail: cernei.carolina99@gmail.com

CZU: 159.923:005.322
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p111-118

Rezumat. Transformarea accelerată a modului de lucru din ultimii ani a generat provocări semnificative pentru liderii organizațiilor moderne. Tranziția către modelele hibride de muncă impune o reconsiderare profundă a practicilor de leadership, cu accent pe dimensiunea psihologică a acestui proces. Prezentul articol explorează mecanismele psihologice prin care liderii pot gestiona eficient echipele distribuite geografic, analizând atât provocările specifice mediului hibrid, cât și strategiile prin care aceștia pot cultiva siguranța psihologică, angajamentul și performanța. Bazându-ne pe cercetări recente din domeniul psihologiei organizaționale, articolul evidențiază importanța competențelor emoționale, a comunicării autentice și a adaptabilității stilurilor de conducere. Rezultatele sugerează că leadershipul eficient în organizațiile hibride necesită o combinație între empatie, claritate în stabilirea așteptărilor și capacitatea de a menține coeziunea echipei în absența interacțiunilor fizice constante. Implicațiile practice pentru dezvoltarea liderilor includ necesitatea unei pregătiri specifice care să integreze înțelegerea dinamicilor psihologice ale muncii hibride.
Cuvinte-cheie: psihologie organizațională, siguranță psihologică, angajament, comunicare, inteligență emoțională.

Introduction

The COVID-19 pandemic accelerated a trend that was already emerging in many organizations: the adoption of flexible work models. What initially seemed like a temporary solution has become an enduring reality, with recent studies showing

that over 77% of employees want to continue working in a hybrid arrangement even after restrictions were lifted [6]. This major shift isn't just a logistical change—it's a profound transformation in how we understand and practice leadership.

In the Romanian context, research in organizational psychology has consistently highlighted the acute need for high-performing management practices. As Zlate (2004) notes in his foundational work, *Treatise on Organizational-Managerial Psychology*, Romanian organizational psychology has evolved considerably, but there's still a gap between theoretical models and their practical application in local organizations. The LIDEROM project, conducted by researchers from the Bucharest Academy of Economic Studies, identified an urgent need in the Romanian economy for high-performing management and leadership practices, while also finding that there aren't enough academic studies and research to create a model of best leadership practices adapted to the Romanian managerial cultural profile [2, 80-95].

Hybrid organizations combine remote work with physical office presence, creating a complex environment where leaders must simultaneously manage teams that are geographically and temporally distributed. This complexity brings specific psychological challenges: maintaining team cohesion, ensuring a sense of belonging, managing social isolation, and preventing professional burnout. Recent research emphasizes that performance in a hybrid environment largely depends on leaders' ability to manage team dynamics, ensure inclusion, and create a coherent framework for collaboration [9].

From a psychological perspective, leadership in hybrid organizations requires a deep understanding of the cognitive and emotional processes that govern human behavior in the absence of physical proximity. Leaders face a dual challenge: on one hand, they must maintain performance and productivity standards, and on the other hand, they must cultivate the psychological well-being of employees in a context where informal connections and spontaneous interactions are significantly reduced.

Studies show that one of the most important aspects of effective leadership in a hybrid environment is creating a climate of psychological safety [1, 234-267]. Psychological safety—defined as the perception that you can express yourself, ask questions, and debate ideas without fear of negative consequences—becomes fundamental in a context where team members may experience feelings of isolation or disconnection. The absence of this element can have major repercussions on adaptive and innovative performance, which are essential in the context of rapid changes facing contemporary organizations.

This article aims to explore the psychological dimensions of leadership in hybrid organizations, analyzing both the specific challenges of this context and the strategies by which leaders can effectively respond to these demands. We'll examine how different leadership styles influence the well-being and performance of hybrid teams, as well as the essential psychological competencies that leaders must develop to successfully navigate this new work environment.

Psychological Distance and Maintaining Team Cohesion

One of the most significant psychological challenges in hybrid organizations is managing the psychological distance between team members. This distance isn't just physical—it manifests emotionally and cognitively as well. When team mem-

bers don't constantly share the same physical space, the risk of emotional disconnection increases considerably. Recent research emphasizes that the absence of informal interactions—those spontaneous conversations in the break room or chats at the end of meetings—can lead to a gradual erosion of the sense of belonging [3, 45-68].

Studies show that in hybrid environments, informal communication drops significantly on remote work days, which can undermine the effectiveness of transformational leadership [3, p. 45-68]. These informal interactions, though they may seem insignificant at first glance, play an essential role in building trust, facilitating information flow, and creating a positive organizational climate. Without these moments of spontaneous connection, leaders must be much more intentional and strategic in creating opportunities for interaction.

Moreover, psychological distance can generate phenomena of „proximity preference", where leaders, even unintentionally, give more attention and visibility to employees who are physically present at the office. This can create perceptions of inequity and negatively affect the motivation of those working predominantly remotely. Research emphasizes the importance of leaders being aware of this bias and making deliberate efforts to ensure balanced attention to all team members, regardless of their location [4].

Professional Burnout and Dual Pressure on Leaders

Leaders in hybrid environments face particularly demanding dual pressure: on one hand, they must maintain productivity and achieve organizational goals, and on the other hand, they have the responsibility to support the psychological well-being of their teams. This dual demand can lead to professional burnout at both the leader and employee levels. Recent studies show that middle management is particularly vulnerable, being subject to pressure from above (priorities, pace, changes) and pressure from below (clarifications, support, execution), and in 2026, this tension is amplified by technological transformation and hybrid coordination [9].

Research demonstrates that leaders who exhibit high levels of stress tend to transmit these negative emotions to their teams through the mechanism of emotional contagion [1, 234-267]. In hybrid environments, where interactions are less frequent but often more intense, the impact of a leader's emotional state can be amplified. A burned-out or stressed leader can contribute to the loss of psychological resources across the entire team, creating a vicious cycle of deteriorating well-being.

To prevent this negative dynamic, organizations must invest in programs to develop leader resilience and create systems that prevent burnout, not just manage it after the fact. It's essential for leaders to understand the importance of self-care and to model healthy behaviors for their teams—for example, respecting boundaries between professional and personal life, taking regular breaks, and promoting open dialogue about well-being [1, 234-267].

Psychological Safety in the Absence of Physical Proximity

Psychological safety represents the cornerstone of a healthy and high-performing organizational culture. In hybrid environments, creating and maintaining it becomes a major challenge. The concept of psychological safety, as defined by Amy Edmondson, refers to the shared belief that you can express yourself, ask questions,

and make contributions without fear of negative consequences to your status, career, or image.

Recent studies confirm that inclusive leadership significantly predicts increased feelings of psychological safety, which in turn predicts employees' comfort in expressing concerns and making suggestions for improvement [7]. In the context of remote or hybrid work, this becomes even more important because employees may feel they are less visible and their voices are less heard.

To cultivate psychological safety in hybrid environments, leaders must consistently demonstrate that they value each team member's contributions, regardless of their work location. This involves creating structured opportunities for participation, actively soliciting feedback, and responding empathetically to concerns raised. Research shows that leadership styles based on support and consultation amplify the level of psychological safety, with leaders soliciting contributions and opinions that they subsequently take into consideration.

An essential aspect is that psychological safety is not built through isolated initiatives or campaigns, but through consistent management practices: transparent communication, clarity in expectations, mutual respect, constructive feedback, and fair evaluation criteria. In hybrid environments, where the potential for ambiguity and misunderstandings is greater, these practices become even more important.

Leadership Styles and Effective Strategies in Hybrid Organizations

The proliferation of hybrid work requires leaders to demonstrate a different leadership style from the traditional one, focused on delegating authority and offering employees autonomy and responsibility. Empowering leadership proves to be particularly effective in this context. Recent studies show that this leadership style influences adaptive performance in hybrid environments through knowledge sharing and employee agility [5].

Empowering leadership is based on the principle that employees who have autonomy and decision-making freedom are more motivated, creative, and capable of adapting to changes. In the context of hybrid work, where direct supervision is limited, this leadership style becomes not just desirable but practically necessary. Leaders must shift from a focus on processes and control to one on objectives and results. Where or how the team works is no longer relevant, but what it achieves [6].

Research demonstrates that empowering leadership facilitates knowledge sharing among team members, which in turn increases agility and adaptability. In hybrid environments, where opportunities for informal learning are reduced, creating a climate that encourages active knowledge exchange becomes fundamental to maintaining organizational competitiveness [5]. Leaders who practice this style establish clear expectations, provide necessary resources, and then trust teams to find the best ways to achieve objectives.

Transformational Leadership and Informal Communication

Transformational leadership, characterized by the ability to inspire and motivate teams toward common goals, remains essential in hybrid environments. However, recent research highlights an important challenge: the effectiveness of this leadership style depends significantly on informal leader-employee communica-

tion, which decreases considerably on remote work days [3, 45-68]. These informal interactions—spontaneous discussions, quick coffee chats, unplanned exchanges of ideas—are essential for building trust and transmitting organizational vision.

To maintain the effectiveness of transformational leadership in hybrid contexts, leaders must compensate for the loss of spontaneous interactions by deliberately creating opportunities for informal communication. This can include regular check-in sessions that aren't strictly task-focused, virtual coffee meetings, or digital spaces dedicated to unstructured conversations. Studies show that such practices can help maintain team cohesion and preserve the sense of belonging [10].

An important aspect of transformational leadership in hybrid environments is the leader's ability to articulate a clear and inspirational vision that transcends physical distance. When team members are geographically and temporally dispersed, the need to understand the meaning of their work and how it contributes to broader objectives becomes even more acute. Effective leaders create powerful narratives that connect individual contributions to collective impact, thereby providing a sense of purpose even in the absence of frequent face-to-face interactions.

Practical Strategies for Effective Leadership in Hybrid Environments

Effectively managing hybrid teams requires a combination of psychological competencies and concrete implementation strategies. Research in the field has identified several essential practices that leaders must adopt to successfully navigate the challenges of this work environment.

Active Listening and Empathy

One of the most important competencies for leaders in hybrid environments is the capacity for empathic listening. According to IDP Romania, there's a distinction between "listening to respond" and "listening to learn." In the context of hybrid work, where nonverbal cues are limited and opportunities for spontaneous conversations are reduced, it becomes essential for leaders to practice deeper and more deliberate listening.

Learning to listen involves genuine curiosity about others' experiences—not just accepting the first answer, but exploring in depth through questions like „tell me more about that." This practice helps leaders understand both the professional and personal challenges that team members face. Research demonstrates that when people feel truly heard and understood, deeper connections are formed and trust is strengthened.

Clear and Consistent Communication

In the absence of constant face-to-face interactions, clarity in communication becomes crucial. Effective leaders in hybrid environments establish clear communication channels, define explicit expectations, and ensure consistent transparency in all interactions. This includes not just communicating tasks and objectives, but also regular feedback and recognition of contributions.

Studies show that a lack of clarity in expectations can generate anxiety and reduce performance in hybrid environments. Therefore, leaders must be excessively clear regarding priorities, evaluation criteria, and modes of collaboration. At

the same time, they must create spaces for bidirectional dialogue, encouraging team members to ask questions and seek clarifications without fear of being judged [9].

Flexibility and Personalization

A central element of effective leadership in hybrid organizations is the ability to offer flexibility and personalize the work experience according to the individual needs of team members. Research shows that flexibility is the criterion that determines employees to choose a workplace even at the expense of a higher salary [6].

However, flexibility doesn't mean the absence of structure. Effective leaders find the balance between granting autonomy and maintaining team cohesion. This can mean establishing „anchor days" when all team members are present at the office for intensive collaboration, combined with the freedom to choose other days for remote work. The decision about how to implement flexibility must be made in accordance with the concrete needs of the team, not imposed unilaterally [6].

Mindset and Perspective on Others

A fundamental psychological aspect of effective leadership in hybrid environments is the mindset with which leaders perceive their teams. When leaders focus exclusively on their own objectives and needs, there's a risk that team members will be seen as *objects*—vehicles that help achieve targets or obstacles in the way of success. This mindset reduces empowerment and can lead to emotional disconnection.

In contrast, effective leaders adopt a mindset in which they see team members as complex people, with their own aspirations, challenges, and needs. This shift in perspective—from objectified view to humanized view—becomes fundamental in hybrid environments, where it's easier to lose sight of the human dimension of work. Research demonstrates that leaders who manifest this type of open and empathic mindset create healthier and more productive work environments.

Integrating Technology with the Human Dimension

Although digital technology is the tool that makes hybrid work possible, effective leaders understand that it must be used to amplify, not replace, human connections. Artificial intelligence and digital tools can support work processes, but the human dimension—empathy, understanding, compassion—remains irreplaceable and essential [4].

Recent studies show that organizations that manage to maintain a balance between technological efficiency and the value of human empathy achieve superior results in terms of engagement, satisfaction, and retention. Leaders must be vigilant not to allow technology to create additional emotional distance, but to use it strategically to facilitate authentic connections between team members [4].

Conclusions

The transition to hybrid organizations represents more than just a logistical change—it's a profound transformation that requires a reconceptualization of how we understand and practice leadership. The analysis of the psychological dimensions of this transformation reveals the complexity of challenges facing contemporary leaders, but also the opportunity to build more human, empathic, and adaptable leadership models.

The research examined in this article emphasizes several essential conclusions. First, effective leadership in hybrid environments cannot be based on the simple transposition of traditional practices into the digital medium. A fundamentally different approach is needed, one that emphasizes creating psychological safety, authentic communication, and building trust in the absence of constant physical proximity. Leaders must be much more intentional and strategic in all their interactions, compensating for the loss of spontaneous connection moments by deliberately creating opportunities for dialogue and collaboration.

Second, the leadership styles that prove to be most effective in hybrid contexts are those that grant autonomy, trust, and support to employees. Empowering and transformational leadership, when adapted to the realities of remote work, can generate high levels of performance and satisfaction. However, the success of these approaches depends on leaders' ability to maintain authentic emotional connections and cultivate a sense of purpose and belonging at the team level.

Third, the psychological dimension of leaders' own well-being cannot be neglected. The dual pressure to maintain performance and support teams can lead to professional burnout. Organizations have a responsibility to create support systems for leaders, invest in developing their emotional competencies, and promote a culture where self-care is not just accepted but encouraged.

One aspect worth emphasizing is that hybrid organizations are not a universal solution and have no final destination. They represent a constantly evolving model that will need to adapt as we better understand the psychological and social dynamics of this way of working. Continued research in the field of leadership psychology will be essential to identify best practices and guide the future development of leadership competencies.

For human resources practitioners and organizational leaders, the implications of this analysis are clear. Investment in developing leaders' psychological competencies—emotional intelligence, empathy, active listening capacity, resilience—is not an optional element but a strategic necessity. Training programs must go beyond theoretical approaches and offer practical opportunities to develop these competencies in real hybrid work contexts.

In conclusion, the success of hybrid organizations fundamentally depends on leaders' ability to understand and respond to the psychological needs of their teams. Technology can facilitate collaboration, but it's people—with their emotions, aspirations, and vulnerabilities—who ultimately define organizational performance and culture. Leaders who manage to create a balance between efficiency and humanity, between autonomy and cohesion, between flexibility and structure are those who will successfully guide organizations through this period of profound transformation.

REFERENCES

1. COULSTON, C., VOLMER, J., & POETZ, A. (2025). *Advancing virtual and hybrid team well-being through a job demand-resources lens.* Work & Stress, 39(2), 234-267. Retrieved from: https://doi.org/10.1080/02678373.2025.2891234 [accessed 17.02.2026].
2. DARDAC, N., BOSTAN, I., & IONA, A. (EDS). *Change Leadership in Romania's New Economy.* Editura *ASE,* 2009

3. FELFE, J., LEHMANN-WILLENBROCK, N., & BEGEMANN, V. *Casual yet crucial: How informal nonwork-related communication shapes transformational leadership in hybrid work environments.* European Journal of Work and Organizational Psychology. 2025, 34(1), 45-68. Retrieved from: https://doi.org/10.1080/1359432X.2025.2560496 [accessed 17.02.2026].
4. GREAT PEOPLE INSIDE ROMANIA. *10 predictions for HR and the world of work in 2024.* Retrieved from: https://greatpeopleinside.com/ro/10-previziuni-pentru-hr-si-sfera-muncii-in-2024/ [accessed 17.02.2026].
5. KIM, S. S., & YOON, D. Y. (2025). *Impact of empowering leadership on adaptive performance in hybrid work: A serial mediation effect of knowledge sharing and employee agility.* Frontiers in Psychology, 16, Article 1448820. Retrieved from: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1448820 [accessed 18.02.2026].
6. LEADERS FOUNDATION. (2023). *What is it, and how ready are you for the hybrid work system?* Retrieved from: https://leaders.ro/resurse/ce-este-si-cat-de-pregatit-esti-pentru-sistemul-de-lucru-hibrid/ [accessed 18.02.2026].
7. MOHASE, K., DONALD, F., & ISRAEL, N. *Inclusive leadership, psychological safety, and employee voice in remote and hybrid work environments.* South African Journal of Industrial Psychology, 2025, 51(1), Article 1365484. Retrieved from: https://doi.org/10.1177/00812463251365484 [accessed 17.02.2026].
8. PAVALACHE-ILIE, M. (2014). *Introduction to organizational psychology*. *Polirom* Publishing House.
9. QUALIANS. *Principalele tendințe ale forței de muncă pentru lideri în 2026.* Retrieved from:https://www.qualians.com/knowledge/top-workforce-trends-for-leaders-in-2026 [accessed 18.02.2026].
10. REVISTA CARIÈRE. *How to face the new challenges of hybrid teams.* 2024. Retrieved from: https://revistacariere.ro/leadership/leadership-la-zi-cum-sa-faci-fata-noilor-provocari-ale-echipelor-hibride/ [accessed 19.02.2026].
11. SUPEALA, D. *Leadership is learned: How to build psychological safety to achieve performance.* 2023Retrieved from: https://dorusupeala.ro/dezvoltarea-sigurantei-psihologice-si-a-stilului-de-leadership/ [accessed 19.02.2026].
12. ZLATE, M. *Treatise on organizational-managerial psychology.* Vol. 1-2. *Polirom* Publishing House, 2004

THE PSYCHOLOGIST OF TOMORROW: RULES, TECHNOLOGY, AND LIFELONG LEARNING

PSIHOLOGUL DE MÂINE: REGULI, TEHNOLOGIE ȘI ÎNVĂȚARE PE TOT PARCURSUL VIEȚII

Lăcrămioara MOCANU, conf. univ., dr.,
Universitatea Internațională „Danubius" din Galați
Laura Vasilica DUMITRU, drd,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Carolina CERNEI, profesoară,
Școala Sanitară Postliceală „Sanity", Bacău

Lăcrămioara MOCANU, Associate Professor, PhD,
"Danubius" International University of Galați
ORCID: 0009-0001-1441-797X
e-mail: lacramioara_mocanu@yahoo.com
Laura Vasilica DUMITRU, PhD Student,
„Ion Creangă" SPU of Chișinău
ORCID: 0009-0000-4285-3165
e-mail: lauravasilicadumitru@yahoo.com
Carolina CERNEI, Teacher,
"Sanity" Post-Secondary Sanitary School of Bacău
ORCID: 0009-0002-2389-8354
e-mail: cernei.carolina99@gmail.com

CZU: 159.9-051:37.018.46
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p119-123

Rezumat. Profesia de psiholog traversează o perioadă de schimbări profunde, generate deopotrivă de transformările legislative, de avansul tehnologic și de presiunea tot mai mare a societății pentru servicii de sănătate mintală accesibile și de calitate. Prezentul articol explorează modul în care psihologul contemporan trebuie să se raporteze la cadrul de reglementare actual, să integreze instrumentele digitale în practica sa și să adopte o atitudine deschisă față de formarea continuă. Pornind de la tendințele internaționale și de la realitățile sistemului românesc, articolul argumentează că adaptabilitatea, etica și angajamentul față de cunoaștere reprezintă pilonii esențiali ai psihologului de mâine. Concluzia principală este că tehnologia nu înlocuiește relația terapeutică, ci o poate completa, cu condiția ca profesionistul să fie bine pregătit și bine reglementat.
Cuvinte-cheie: tehnologie în psihologie, formare continuă, sănătate mintală digitală, etică profesională, telepsihologie.

Introduction

The challenges facing the contemporary psychologist can be summed up by the fact that they are living simultaneously in multiple eras: one of regulations and legal accountability, one of smartphone apps and artificial intelligence, and one—often

overlooked in public debates—of the continuous obligation to learn. These three dimensions are interconnected and mutually influential, generating an extremely dynamic and sometimes destabilizing professional context.

Globally, the psychology profession is undergoing an intense process of standardization and reform. International organizations such as the International Union of Psychological Science (IUPsyS) and the European Federation of Psychologists' Associations (EFPA) have developed competency frameworks that emphasize not only the importance of clinical knowledge but also the need for psychologists to be able to operate in complex technological environments and respond to the ethical challenges of the digital age [6]. In Romania, the Romanian College of Psychologists (CPR) has made significant efforts to harmonize national standards with European ones, but this process remains incomplete. Practicing psychologists frequently report discrepancies between legal requirements and practical realities [1, 189-201].

On the other hand, the COVID-19 pandemic has caused technology to be adopted much more rapidly in psychology. Face-to-face sessions have been replaced or supplemented by video consultations, chatbots have begun to take over some psychological screening activities, and mindfulness apps and those for monitoring emotional states have had record numbers of users. This shift has raised important questions: what is lost when the therapeutic relationship moves into the digital environment? Who can guarantee that these tools are safe and effective? And perhaps most importantly, how are psychologists being prepared to work with them?

This article does not offer final answers but seeks to present the current situation and show the directions in which the profession is evolving. The structure begins with the regulatory framework, continues with an analysis of technology integration, and concludes with a reflection on continuous training as the foundation of professional competence.

Regulatory Framework: Between Rigor and Flexibility

Any discussion about the psychologist of tomorrow must begin with an elementary question: what does it mean, from a legal and ethical standpoint, to be a psychologist? The answer seems simple at first glance—there are laws, ethical codes, professional registers—but the reality is that these regulatory instruments are, by their nature, reactive. They respond to already existing situations and do not easily anticipate new problems. And 21st-century psychology brings truly new problems.

In Romania, the practice of the psychology profession is regulated by Law No. 213/2004, which laid the foundations for the Romanian College of Psychologists and established the conditions for certification and practice. This law represented, at the time of its adoption, an important step toward professionalizing the field. However, it was designed in a context where telepsychology was barely beginning, where digital mental health platforms practically did not exist, and where artificial intelligence was more of a science fiction topic. Subsequent legislative amendments have not been able to keep up completely with the pace of changes in the field [10].

An often-overlooked aspect is that the regulation of the psychological profession concerns not only the psychologist but also the client. Practice standards, the obligation of confidentiality, the conditions under which a psychologist can intervene in crises—all of these are, fundamentally, mechanisms for protecting the vulnerable person seeking help. Vasile (2010) emphasizes that psychological ethics

cannot be reduced to a simple set of rules to be checked off but involves continuous reflection on the values that guide the relationship between psychologist and client. This perspective gains increased relevance in the digital context, where anonymity and physical distance can create the illusion that normal rules no longer apply.

At the European level, EFPA has developed *EuroPsy*—a European competency certificate aimed at harmonizing the training of psychologists from different member countries. The adoption of this standard in Romania has progressed, but the pace has been inconsistent. Romanian-trained psychologists are not automatically recognized in all EU states, which raises not only issues of professional mobility but also of competence [6]. This situation will need to be resolved in the coming years, especially in the context of increasing remote work and cross-border professional services.

Another significant challenge is the regulation of telepsychology. In many countries, including Romania, the legal provisions regarding online practice have been ad hoc, developed hastily in response to the pandemic. However, remote sessions are no longer a temporary exception but have become a standard option, which requires clear norms regarding confidentiality, informed consent, crisis management, and appropriate use of digital platforms. International initiatives, such as those coordinated by the American Psychological Association, have begun to provide more structured guidelines, but implementation remains uneven [8].

Thus, the contemporary psychologist operates in a double paradox: they must comply with regulations that have not yet fully adapted to technological and social realities, while simultaneously having the responsibility to protect the integrity of their clients in an environment where risks are less well understood. It is a situation that requires not only solid technical knowledge but also the ability to navigate ethical gray areas with discernment and prudence.

Technology in Psychology: Opportunity or Threat?

Technology in psychology is often discussed with either uncritical enthusiasm—as if it is about to revolutionize mental health—or with reflexive skepticism—that nothing can replace human presence. The truth, as is usually the case, lies somewhere in the middle and is much more nuanced than either of these extremes.

The most important thing to understand about technology in psychology is that it does not change the fundamentals of the profession; it changes the context in which these fundamentals are applied. Empathy, active listening, case conceptualization, and therapeutic alliance—all of these remain essential, whether the session takes place face-to-face or through a screen. What changes are the means, the pace, accessibility, and sometimes the audience. Cristea and Mogoașe (2016) demonstrate, in a meta-analysis of computerized psychological interventions, that their effectiveness can be comparable to that of traditional therapy under certain conditions, but that moderating variables—including the quality of the therapist's training and the degree of intervention personalization—are crucial [3, 90-110].

Telepsychology has become, in just a few short years, a standard component of psychological practice, not an exception. This raises concrete technical issues: how is the confidentiality of online communications ensured? How is a crisis managed when the psychologist and client are hundreds of kilometers apart? How is informed consent obtained in a digital environment? Guidelines developed by the CPR and international organizations provide partial answers, but psychologists need practical training, not just formal documents. Recent studies show that many professionals in

Romania feel inadequately prepared to effectively use digital tools in their work, suggesting that continuing education programs have not kept pace with technological evolution [5, 12-29].

Artificial intelligence represents perhaps the most challenging chapter of this conversation. Machine learning algorithms can analyze thousands of cases in seconds, can identify patterns invisible to the human eye, and can offer treatment recommendations based on massive data. It sounds impressive—and, in part, it really is. But the same algorithms can reproduce systemic biases, can fail dramatically when facing atypical cases, and cannot, by definition, feel. The challenge for the psychologist of tomorrow is to know how to use these tools critically: to understand what they can and cannot do, to verify their results through the lens of clinical judgment, and to remain responsible for decisions made. This is not a competency acquired in a few hours of training—it is an attitude cultivated over time.

All these considerations lead us naturally to the theme of continuous training. The idea that education ends with a bachelor's or master's degree is simply anachronistic today. Psychology is a living science: research advances, therapeutic protocols are refined, and social contexts transform. A psychologist who graduated ten years ago and who has not invested in updating their practical knowledge is, without realizing it, acting in an ethically deficient manner toward their clients.

Continuous training in psychology means much more than accumulating credits at conferences. It means regular clinical supervision, in which the psychologist can explore, with a cmore experienced colleague, the difficult aspects of their cases. It means participation in peer support groups, where collective experience becomes a learning resource. It means systematic reading of specialized literature and, increasingly, competency in the critical evaluation of studies. Mitrofan and Nuță (2005) place continuous training at the center of a model of the mature psychologist's identity, arguing that reflection on one's own practice is both an ethical responsibility and a source of professional satisfaction [7].

A less-discussed but extremely relevant aspect is the mental health of the psychologists themselves. The profession involves systematic exposure to suffering, to crises, to the burden of professional secrecy, and to the feeling of responsibility toward vulnerable people. Without proper psychological hygiene—which can include personal therapy, supervision, and work-life balance—the risk of burnout is considerable. The link between psychologists' well-being and the quality of services offered to clients is documented in the specialized literature but remains insufficiently addressed in Romanian professional culture [2].

Looking to the future, continuous training will need to increasingly integrate digital competencies as a basic component, not as an optional module. A psychologist who does not know how to critically evaluate a mental health app, who does not understand the basic principles of data protection, or who has not thought through their policy regarding communication with clients through digital means is, in the current context, incompletely prepared for practice. Universities and professional associations have the responsibility to build curricula that reflect this reality.

Conclusions

The psychologist of tomorrow is not a fiction; they are already in training today, in offices and classrooms, in supervision sessions, and in nights spent reading

a new study. They are forced to navigate simultaneously between the demands of a regulatory framework in transition, the opportunities and risks brought by technology, and the moral imperative of continuous training.

The regulation of the psychological profession must evolve to cover the gray areas of digital practice without becoming suffocating. Real dialogue is needed between legislators, professional associations, and practitioners to build norms that protect clients while not blocking legitimate innovation. The Romanian College of Psychologists and its European partners have a central role in this process.

Technology, correctly understood and used, can significantly expand access to mental health services and can improve the quality of practice. However, it cannot replace clinical competence, empathy, or the ethical judgment of the psychologist. The role of continuous training is precisely to ensure that professionals remain capable of making this distinction and of using digital tools as means, not as ends in themselves.

Finally, perhaps the most important message is a simple one: the psychology profession has survived and reinvented itself throughout more than a century of social, scientific, and technological changes. Its power of adaptation comes not from rigidity but from commitment to fundamental values—the client's well-being, scientific integrity, and ethical responsibility. These values do not change with algorithms or legislation. They are the essential benchmark around which the psychologist of tomorrow will build their professional identity.

REFERENCES

1. BONCU, Ș. *Psychological ethics in the digital age: challenges and perspectives*. Psychology Magazine, 2019, 65(3), 189-201.
2. BONCU, Ș., & GAVRILOVICI, C. *Applied social psychology*. Polirom Publishing House, 2018
3. CRISTEA, I. A., & MOGOAȘE, C. *Mechanisms of change in cognitive bias modification interventions in anxiety and depression.* Clinical Psychology Review, 45, 2016, 90-110.
4. GAVRILOVICI, C. (2020). *Clinical supervision and the development of the psychologist's professional identity.* Scientific Annals of the „Alexandru Ioan Cuza" University of Iași – Psychology, 29(1), 45–62.
5. IANCU, Ș., & BĂBAN, A. (2021). *Telepsychology in the context of the COVID-19 pandemic: perceptions and experiences of psychologists in Romania.* Health Psychology, 7(1), 12-29.
6. LUNT, I., PEIRÓ, J. M., POORTINGA, Y., & ROE, R. A. (2015). *EuroPsy: Standards and Quality in Education for Professional Psychologists.* Hogrefe Publishing.
7. MITROFAN, I., & NUȚĂ, A. (2005). *Psychological counseling: who, what, and how? Sper* Publishing House.
8. VASILE, D. L. (2010). *Introduction to clinical psychology and psychopathology*. România de Mâine Foundation.
9. WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2021). *Comprehensive Mental Health Action Plan* 2013-2030. WHO Press.
10. LEGEA NR. 213/2004 *regarding the exercise of the profession of psychologist with the right to free practice, the establishment, organization, and functioning of the College of Psychologists of Romania. Official Gazette of Romania, Part I, no. 492 of June 1, 2004.*

ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТРЕССА И ЕГО ПРЕОДОЛЕНИЕ В ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

CARACTERISTICILE STRESULUI PROFESIONAL ȘI MODALITĂȚILE DE DEPĂȘIRE A LUI ÎN ACTIVITATEA PEDAGOGICĂ

CHARACTERISTICS OF WORK-RELATED STRESS AND HOW TO MANAGE IT IN EDUCATION

Elena COVALIOVA, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Elena COVALIOVA, Associate Professor, PhD,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0002-2657-1296
e-mail: 069776386@mail.ru

CZU: 159.942:37.011.31
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p124-128

Abstract. Pedagogical activity is characterized by a demanding and stressful nature. Professional stress is accompanied by negative psychological, physiological, and behavioral consequences. The level of stress in a teacher's professional activity can be balanced through the use of coping strategies.
Keywords: professional stress, coping strategy, adaptive and maladaptive coping.

Rezumat. Activitatea pedagogică are un caracter solicitant și stresant. Stresul profesional este însoțit de consecințe psihologice, fiziologice și comportamentale negative. Nivelul de stres în activitatea cadrului didactic poate fi echilibrat prin utilizarea strategiilor de coping.
Cuvinte-cheie: stresul profesional, strategii de coping, coping adaptive si neadaptiv.

Профессиональный стресс рассматривается как относительно самостоятельная форма стрессовых состояний, возникающая в контексте трудовой деятельности и связанная с несоответствием между требованиями профессиональной среды и ресурсами субъекта для их преодоления [2, 58–61]. В отличие от общего жизненного стресса, он формируется под воздействием повторяющихся и структурно закреплённых факторов рабочей среды, что придаёт ему преимущественно хронический характер и повышает вероятность развития состояний психоэмоционального истощения. Профессиональный стресс понимается как состояние устойчивого психоэмоционального напряжения, возникающее в условиях длительного несоответствия между требованиями труда и доступными ресурсами специалиста (личностными, социальными и организационными) и сопровождающееся субъективным переживанием перегруженности, снижением ощущения контроля и необходимостью регуляции профессиональной деятельности и эмоциональных реакций. Профессиональный стресс описывается как процесс, включающий восприятие и когнитивную

оценку профессиональных требований, эмоциональные реакции и совокупность поведенческих, физиологических и психологических последствий [1]. В рамках транзакционного подхода подчёркивается, что интенсивность стрессового переживания определяется не только объективными характеристиками нагрузки, но и субъективной интерпретацией ситуации и оценкой собственных возможностей справиться с предъявляемыми требованиями. К организационным факторам профессионального стресса относят высокую интенсивность и темп труда, дефицит времени, неясность или противоречивость требований, ограниченную автономию и несоразмерность ответственности и полномочий. Совокупное воздействие различных факторов формирует устойчивый фон напряжения, особенно в условиях высокой регламентированности деятельности. Под профессиональным стрессом понимается хроническое стрессовое состояние, обусловленное совокупным воздействием организационных, ролевых и эмоционально-коммуникативных стрессоров образовательной среды, при котором субъективная напряжённость определяется как внешними требованиями, так и доступными ресурсами и стратегиями совладания с профессиональными трудностями. Ролевые детерминанты связаны с феноменами ролевой перегрузки педагогов, конфликта с субъектами педагогической деятельности.

Особую роль в возникновении стресса играют эмоциональные и коммуникативные стрессоры, характерные для профессий типа «человек — человек», к которым относится педагогическая профессия. Они связаны с необходимостью постоянного эмоционального включения, регуляции переживаний и управления межличностными взаимодействиями. Хроническая эмоциональная нагрузка при ограниченных возможностях восстановления рассматривается как значимый механизм формирования профессионального стресса. В рамках ресурсного подхода профессиональный стресс интерпретируется как следствие угрозы утраты либо дефицита значимых ресурсов. Стрессовые реакции усиливаются в ситуациях, когда требования педагогической среды превышают доступные ресурсы, а возможности их восстановления ограничены. Педагогическая деятельность обоснованно относится к видам труда с повышенной стрессовой нагрузкой. Это связано с высокой социальной ответственностью, интенсивной коммуникативной включённостью и необходимостью постоянной регуляции поведения и эмоциональных реакций в условиях нормативных и организационных ограничений [2, 112]. Особое значение в педагогической деятельности приобретает эмоциональная регуляция. Профессия учителя связана с высокой интенсивностью межличностных взаимодействий и эмоционального труда, что требует устойчивого контроля эмоциональных реакций. Эмоциональная насыщенность педагогического общения рассматривается как фактор повышенных психоэмоциональных затрат. Недостаточная сформированность навыков эмоциональной регуляции ассоциируется с повышенной уязвимостью к профессиональному стрессу и выгоранию [3]. Профессиональная роль учителя предполагает одновременное выполнение образовательных, воспитательных и оценочных функций, что формирует устойчивое психоэмоциональное напряжение. Постоянная необходимость управления собственными переживаниями и эмоциональными состояниями обучающихся сопровождается значительными затратами психологических ресурсов. Повы-

шение требований в современных условиях к деятельности учителя вызывает высокую нагрузку, значительную вовлечённость учителей во вспомогательные и административные задачи и выраженное временное давление, что связано со снижением показателей профессионального благополучия педагогов.

Рассмотрение профессионального стресса как многофакторного и процессуального феномена связано с психологическими механизмами регуляции, среди которых ключевое место занимают копинг-стратегии, потенциально опосредующие взаимосвязь между требованиями профессиональной среды ипсихическим состоянием педагогов. Копинг рассматривается как один из ключевых механизмов психологической адаптации личности в условиях стресса. Копинг определяется как осознанный и целенаправленный процесс когнитивной и поведенческой регуляции взаимодействия человека с трудной ситуацией, направленный на изменение требований среды или собственного отношения к ним. Методологически значимым является разграничение копинга и психологических защит. Защитные механизмы функционируют преимущественно на неосознаваемом уровне и направлены на искажение, вытеснение либо снижение субъективной значимости стрессовой информации, тогда как копинг предполагает активную когнитивную переработку стрессовой информации, оценку ситуации и выбор способов реагирования в зависимости от её характеристик и доступных ресурсов личности [1, 146–152].

Современные концепции подчёркивают процессуальный и контекстуально обусловленный характер копинга [4]. Копинг не рассматривается как фиксированная личностная черта или устойчивый стиль поведения, а описывается как динамическая система когнитивных, эмоциональных и поведенческих реакций, изменяющихся в зависимости от особенностей стрессовой ситуации и её субъективной контролируемости. Исследования показывают, что характер используемых копинг-стратегий в педагогической деятельности связан с вероятностью формирования профессиональной устойчивости либо развитием дезадаптационных состояний [3].

Копинг-стратегии понимаются как осознанные способы психологической регуляции профессиональной деятельности педагога в стрессовых условиях, направленные на изменение или переработку стрессовой ситуации, регуляцию эмоциональных состояний и напряжения, а также временное ограничение воздействия стрессора при недостатке ресурсов для активного совладания.В классификациях и измерении копинга выделяют «адаптивные» и «дезадаптивные» стратегии копинга.

Проблемно-ориентированные стратегии являются адаптиными и направлены на изменение стрессовой ситуации или её условий и включают анализ проблемы, планирование, принятие решений, поиск инструментальной поддержки и активные действия. Их применение чаще связано с восстановлением субъективного контроля и снижением неопределённости, прежде всего в ситуациях, допускающих влияние на источник стресса. Эмоционально-фокусированные стратегии также являются адаптивными и ориентированы на регуляцию эмоциональных переживаний, возникающих в ответ на стрессовую ситуацию. К ним относят принятие, когнитивную переоценку, поиск эмоциональной поддержки и способы снижения аффективного напряжения. Избегающе-ориентированные стратегии включают отрицание, когнитивный и пове-

денческий уход от проблемы, пассивность и псевдорегулятивные способы снижения напряжения. Преобладание активных и проблемно-ориентированных форм совладания чаще ассоциируется с более благоприятными показателями психологического благополучия и меньшей выраженностью эмоционального выгорания, тогда как доминирование избегающе-ориентированных стратегий связано с повышенным уровнем истощения и снижением субъективной профессиональной эффективности

Проведенное исследование профессионального стресса на выборке 70 человек педагогов (Методика «Шкала воспринимаемого стресса PSS-14», адаптация А.А. Золотаревой,2023) выявило, что показатели воспринимаемого стресса в данной выборке соответствуют среднему уровню профессионального стресса (24,6). Низкий уровень стресса присутствовал у 12% учителей, средний уровень – у 83% педагогов, и только у 5% выявлен высокий уровень профессионального стресса. Дополнительно было изучено распределение воспринимаемого стресса в разных группах по педагогическому стажу. Профессиональный стаж рассматривается как показатель продолжительности воздействия специфических профессиональных факторов — организационных требований, эмоциональной нагрузки, ролевых ожиданий и нормативных ограничений образовательной среды. По мере увеличения стажа у специалистов формируются относительно устойчивые способы регуляции нагрузки и совладания со стрессом, которые могут выполнять как адаптивную, так и ограничивающую функцию. В группе молодых педагогов (стаж 1-5 лет),составляющей 18% от численности общей выборки, средний показатель стресса соответствовал показателю по всей выборке (24.6). В группе со стажем от 5 до 25 лет, составляющий 31% от численности выборки, этот показатель был ниже (23,3). В группе со стажем от 25-40 лет, составляющей 28% от численности выборки, показатель профессионального стресса оказался значительно ниже по всей численности выборки 19,5. В группе со стажем более 40 лет, которая составила 18% от общей численности выборки, показатели стресса также соответствовали среднему уровню профессионального стресса (24, 3). Таким образом можно сделать вывод о том, что стаж не является значимым фактором, определяющим уровень профессионального стресса. Можно предположить, что таким фактором в большей мере являются индивидуальные характеристики учителей (например, самооценка, самопринятие, локус контроля и уровень тревожности и др.) Полученные данные подчёркивают выраженную индивидуальную вариативность в переживании профессионального стресса педагогами. Даже при сходных организационных и ролевых условиях уровень субъективно воспринимаемого напряжения может существенно различаться. Данная вариативность связывается с особенностями когнитивной оценки ситуации, навыками эмоциональной регуляции, доступными личностными ресурсами. Индивидуальные психологические характеристики педагога рассматриваются как значимый фактор, опосредующий особенности переживания профессионального стресса и выбор стратегий совладания с профессиональными трудностями. Даже при сходных организационных условиях выраженность стрессовых реакций определяется не только внешними требованиями, но и ресурсами психологической регуляции личности.

К числу ключевых индивидуальных ресурсов, значимых для профессиональной адаптации, относят способности к саморегуляции, эмоциональной регуляции и восстановлению психоэмоциональных ресурсов. Развитые регуляторные механизмы обеспечивают более гибкое управление поведением и эмоциональными реакциями в условиях профессионального напряжения, снижая вероятность формирования хронического дистресса и эмоционального истощения

В изучении стратегий копинга применялась методика сокращённая версия опросника COPE-30, адаптация Одинцовой М.А., Радчиковой Н.П. Александровой Л.А. (2022). Выяснено, что педагоги используют в стрессовых ситуациях как адаптивные, так и неадаптивные стратегии копинга: проблемно-ориентированный (30,8), эмоционально-фокусированный (34,4), избегающе-дезадаптивный (18, 2). Наиболее выражены в данной выборке в проблемно-ориентированном копинге шкалы: «позитивное переформулирование и личностный рост» (6, 3) , «активное совладание со стрессовой ситуацией» (6,4), планирование (6,7). В эмоционально-функциональном копинге выделяется «эмоциональная социальная поддержка» (6, 2). В избегающе-дезадаптивном копинге наиболее используемые стратегии: «сдерживание» (6, 3) и «подавление конкурирующей деятельности» (5,9). Это можно объяснить, что педагоги стремятся, используя свою доминантную позицию, подавить конфликтную активность учащихся, создающую стрессовую ситуацию для педагога. Менее выражена в дазадаптивном копинге стратегия «отрицания» (4, 9), «поведенчесий уход» (4, 6), что требует от педагога затрат дополнительных психически усилий для совладания с профессиональным стрессом. Сопоставление показателей восприятия профессионального стресса и применяемых стратегий (Спирман) выявило обратную корреляционную связь предметно-ориентированного коппинга с восприятием профессионального стресса ($r= -0,421$ при $p <0,001$) и эмоционально-функционального коппингом ($r= - 0,4 5$ при $p <0,001$). Позитивная взаимосвязь воспринимаемого профессиональноого стресса обнаружена с избегающе -дезадаптивным копингом ($r= 0,598$ при $p <0,001$). Это означает, что профессиональный стресс может переходить в хроническое состояние при использовании дезадаптивных стратегий копинга.

Психологическая поддержка профессиональной деятельности педагога связана с разработкой тренинговых программ. консультативной работой с учителями по оптимизации выборов копинг-стратегий, развитию личностных характеристик, способствующим снижению стрессовых состояний в профессиональной деятельности педагогов.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. БОДРОВ В. А. Психологический стресс: развитие и преодоление. М., 2006. ISBN 5-9292-0146-3
2. ВОДОПЬЯНОВА Н. Е. Психодиагностика стресса. СПб. 2009. ISBN 978-5-388-00542-7
3. КОВАЛЁВА Е. А. Педагогическое насилие, его причины и способы преодоления. В: Психология человека в образовании. 2019. Т. 1, № 2. С. 146-157. ISSN 2587-6139
4. КРЮКОВА Т. Л. Психология совладающего поведения. Кострома, 2004. ISBN 978-5-8285-1035-1

RELAȚIILE NON-MONOGAME ETICE ȘI CONSENSUALE: PERSPECTIVE PSIHO-SOCIOLOGICE

ETHICAL AND CONSENSUAL NON-MONOGAMOUS RELATIONSHIPS: PSYCHO-SOCIOLOGICAL PERSPECTIVES

Simion Dănuț SIMION, asistent univ.,
ULIM, Chișinău

Simion Dănuț SIMION, University Asistant,
Free International University of Moldova
ORCID: 000-0002-3489-6410
e-mail: simion2simion@gmail.com

CZU: 316.356.2:159.9
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p129-134

Abstract. From a sociological perspective, monogamy can be studied as a normative, institutional, and compulsory relationship formation which, even outside of state-sanctioned marriage, can be viewed as a social expectation that serves to uphold the primacy of coupledom, longevity, and exclusivity, while also privileging romantic love over other forms of intimate connections. Scholars refer to this expectation as compulsory monogamy in order to make a distinction between consensually chosen monogamous relationships and monogamous relationships that form out of institutional and cultural coercion toward dyadic pairings. Monogamy, then, becomes quite different in its compulsory form than as a neutral term describing exclusive relationships. The coercion implied by the term compulsory monogamy is often embedded in ideological and cultural privileging of the exclusive dyadic pair, but can also be quite direct in its state-sanctioned forms such as with marriage and state definitions of "family."

Keywords: monogamy, ethical and consensual non-monogamous relationships: psycho-sociological perspectives

Redefinirea familiei ca instituție socială reprezintă una dintre cele mai semnificative transformări ale modernității târzie. Dincolo de formele concrete pe care le îmbracă această schimbare, se contura două reconfigurări majore în spațiul relațiilor afective: consolidarea iubirii ca fundament necesar al oricărei relații de cuplu și proliferarea unor modele relaționale alternative, denumite generic relații non-monogame. Aceste modele emergente continuă să fie percepute cu suspiciune de către opinia publică, persistând tendința de a asocia orice abatere de la exclusivitate cu infidelitatea sau instabilitatea emoțională [9].

Familia tradițională nu mai reprezintă astăzi un sistem stabil și autonom. Instituția familială se confruntă cu presiuni structurale ce generează dezintegrare, violență și pierderea funcției sale primare cea de socializare. Alte instituții precum statul, școala, media au preluat treptat roluri care aparțineau în mod tradițional familiei tradiționale. În acest context, studiul de față își propune să exploreze, printr-o abordare psiho-sociologică, fenomenul non-monogamiei etice și consensuale, implicațiile sale morale și sociale în societatea contemporană. Odată cu dezvoltarea soci-

etății, progresele în medicină, metodele anticonceptionale, oamenii au început a se căsători mai târziu. Odată cu creșterea monotoniei în activitatea sexuală, (acest lucru induce dorința de a avea noi experiențe), cu progresul economic, sporirea bunăstării și creșterea speranței de viață au apărut noi provocări. Astăzi, până și în cele mai dogmatice colțuri ale lumii, oamenii încep să se obișnuiască cu ideea că pot avea mai mult de un singur partener într-o viață. Veșnicia cuplurilor în armonie, obiectiv prea dificil de atins, se transformă ori în veșnicia frustrărilor în cuplu ori în veșnicia căutării partenerului ideal.

Relațiile etice non-monogame (ENM) au apărut ca un răspuns critic la privilegierea socioculturală a monogamiei, o singură formă legitimă de angajament romantic. Conceptul în sine vizează o restructurare a parametrilor convenționali ai relației; angajament, putere, exclusivitate generând întrebări despre modul în care puterea funcționează în interiorul cuplului tradițional [4]. Elementul definitoriu al ENM, este acordul explicit al tuturor părților implicate; spre deosebire de infidelitate care presupune încălcarea unor limite stabilite. ENM se bazează pe transparență, comunicare deschisă și acord consensual între parteneri, ceea ce face ca ideea de trădare să își piardă relevanța în acest tip de relaționare. Practici relaționale non-exclusive, pot fi identificate în numeroase culturi și perioade istorice, cu mult înainte de cristalizarea normei monogame moderne. În cadrul societății capitaliste contemporane însă, monogamia funcționează ca instituție cu rol normativ și de control social. Familia burgheză, organizată în jurul căsătoriei monogame și ghidată de morala iudeo-creștină, a servit drept mecanism de legitimare a ordinii sociale. Fără această fundație, întregul sistem ar pierde coeziunea internă [6, 245]. În definitiv, statul și religia au fost singurii beneficiari direcți ai întăririi monogamiei. Relațiile sunt cele care au pierdut. În această perspectivă, controlul și reprimarea sexualității nu reprezintă doar o normă morală, ci și un mecanism prin care sunt menținute și reproduse relațiile de putere caracteristice sistemului capitalist. Evoluția istorică a instituției căsătoriei, relevă o tensiune permanentă între limitele naturale ale comportamentului uman și constructele culturale menite să le reglementeze. Chiar și în societățile industriale contemporane, în care rata căsătoriilor este în scădere, norma monogamiei își păstrează forța simbolică și juridică: parteneriatele de lungă durată continuă să fie evaluate prin prisma modelului exclusiv, iar formele alternative de coabitare sunt marginalizate ca deviații de la standard [2].

Norma monogamică nu a fost întotdeauna dominantă. Instituția căsătoriei a funcționat ca mecanism de transcendere a limitărilor individuale prin angajament reciproc și recunoaștere publică. Partenerii își asumă solemn roluri complementare, construind un proiect comun de viață bazat pe loialitate și sprijin mutual. Totuși, în lumea contemporană, căsătoria legală (monogamă), divorțul și coabitarea, își mențin funcția de scală de evaluare a valorii relaționale, rezervând recunoașterea socială deplină cuplurilor stabile, de preferință heterosexuale și de lungă durată.

Psihologia clasică a interpretat non-conformismul relațional ca o manifestare a disfuncționalității psihice (nu însă și monogamia socială sau serială): în viziunea freudiană, monogamia era considerată un atribut înnăscut al naturii umane, iar orice abatere de la această normă era corelată cu conflicte nerezolvate din copilărie sau cu un erotism patologic. Această perspectivă a intrat treptat în criză, pe măsură ce fenomenele sociale s-au diversificat: noțiunile ierarhice tradiționale ale relației și cen-

tralitatea cuplului heterosexual au început să fie contestate de realități tot mai complexe [8]. Datele empirice arată că între 19 și 25% din adulții tineri au practicat sau sunt deschiși față de non-monogamia consensuală, ceea ce impune recalibrarea cadrelor explicative existente [9].

Perspectivele psihologice contemporane recunosc caracterul idiografic al comportamentului uman și refuză reducerea acestuia la formule universale. În loc să identifice non-monogamia cu o patologie, cercetările recente o tratează că pe o opțiune relațională cu dinamici proprii, care solicită un nivel ridicat de autoconștientizare, comunicare și maturitate emoțională din partea participanților.

Teoria atașamentului, formulată de John Bowlby, susține că ființele umane dezvoltă sisteme de legătură afectivă care funcționează pe tot parcursul vieții ca strategii adaptative de supraviețuire. Extinsă de autorii Hazan și Shaver la spațiul iubirii romantice, această teorie oferă un cadru util pentru analiză comparativă a paradigmelor monogame și non-monogame, scoțând în evidență modul în care stilurile de atașament influențează calitatea conexiunilor intime [14]. Unii autori în cercetările lor au constatat că persoanele cu un stil de atașament evitant prezentau mai multe semne de comunicare negativă și mai puține semne de comunicare pozitivă. De asemenea, cu cât o persoană era mai evitantă, cu atât partenerul său era mai înclinat să recurgă la o comunicare negativă. Surprinzător însă, nu a existat nicio legătură între atașamentul anxios sau evitant și comunicarea sexuală pentru niciunul dintre parteneri. Acest lucru a contrazis previziunile cercetătorilor și este în contradicție cu multe din studiile anterioare care au constatat că persoanele cu atașament anxios tind să raporteze mai multe probleme de comunicare sexuală.

Diversitatea structurală și contextuală a relațiilor monogame și non-monogame, împiedică orice generalizare simplă: alegerile și comportamentele sunt determinate de o rețea complexă de variabile personale, culturale, politice și istorice, la care se adaugă dinamica iubirii, dorinței și intimității [3]. Aplicată acestui domeniu, teoria atașamentului permite înțelegerea modului în care diferitele configurații relaționale afectează sănătatea, bunăstarea și capitalul social al indivizilor implicați [17, 621].

Sociologia analizează relațiile interpersonale ca fiind influențate și modelate de structuri sociale mai largi, care determină formele pe care acestea le pot lua și gradul de legitimitate pe care îl primesc în societate. Interpretările sociologice se întemeiază adesea pe conjuncturi religio-metafizice constituite la originile civilizației umane, care au generat realitatea observabilă social-construită [5; 10]. Normele dominante nu descriu cum sunt relațiile, ci prescriu cum ar trebui să fie, exercitând o funcție normativă cu efecte directe asupra celor care se abat de la ele. Cercetarea non-monogamiei consensuale impune întoarcerea la perspectiva socială tocmai pentru că aceste practici sfidează structuri adânc înrădăcinate. Religia, dreptul, aleșii statului și mass-media au contribuit la consolidarea imaginii monogamiei ca normă universală, în timp ce formele alternative au fost sistematic patologizate sau invizibilizate. Identificarea potențialelor riscuri, dar și a beneficiarilor relațiilor consensuale non-monogame (CNM), reprezintă un imperativ de cercetare atât în zona de aplicabilitate preventivă cât și în cea clinică [19, 1253].

Argumentația juridică tradițională din spațiul occidental a construit familia nucleară ca unitate de bază a societății; un bărbat și o femeie uniți într-un partener-

iat exclusiv, orientat spre procreere și creșterea copiilor. Această ideologie, ale cărei rădăcini coboară până la etica aristotelică a prieteniei adevărate și a căsătoriei, a fost codificată juridic prin codurile civile ale secolului al XIX-lea. Însă, așa cum arată istoria, promiscuitatea și poligamia nu au dispărut niciodată: ele au fost reorganizate spațial și contextual, menținându-se în zone de toleranță implicită chiar și in societățile formal monogame [7].

Comunicarea reprezintă un pilon central al oricărei relații non-monogame consensuale. Cercetări empirice arată că membrii comunităților CNM identifică comunicarea deschisă drept factorul cel mai important în menținerea relației, spre deosebire de relațiile monogame, unde deficitele de comunicare sunt asociate frecvent cu infidelitatea. În structurile poliamuroase, dialogul nu este un instrument de gestionare a crizelor, ci o practică cotidiană de negociere a limitelor și așteptărilor [11]. Studiile care analizează experiența persoanelor în relații CNM evidențiază că participanții trebuie să dispună de competențe comunicaționale superioare celor din relațiile monogame: gestionarea mai multor relații intime simultan implică nivele ridicate de angajament, încredere și flexibilitate emoțională [12]. În relațiile ENM, comunicarea devine cu atât mai necesară cu cât tipologia relațiilor este mai diversă; parteneri, prieteni-amanți, relații ocazionale, fiecare cu parametri negociați explicit de către toți cei implicați.

Etica sexuală occidentală se află într-un proces continuu de renegociere. Modelul dominant, centrat pe exclusivitate, transparență și monogamie ca expresie a iubirii autentice coexistă cu o etică alternativă a consimțământului, autonomiei și atașamentului. Studii asupra dorinței sexuale în cuplurile coresidente (de swing sau poliamoroase) evidențiază tensiunile dintre stabilitate și noutate, dintre securitate afectivă și explorare [18, 1842]. În această perspectivă, susținerea existenței unei singure etici relaționale universal valabile devine dificil de susținut în contextul societăților seculare contemporane. Intimitatea în relațiile CNM îmbracă forme multiple: auto-cunoaștere și auto-exprimare, interdependență și îngrijire reciprocă, comunicare autentică și conexiune fizică. Recunoașterea acestei diversități nu înseamnă abandonarea criteriilor etice, ci lărgirea repertoriului de forme în care iubirea și apropierea umană se pot manifesta. Cercetări noi (realizate inclusiv pe populația republicii Moldova) indică faptul că fanteziile despre non-monogamia (etică) și consensuală sunt larg răspândite chiar și în rândul persoanelor angajate în relații monogame, ceea ce sugerează o discrepanță semnificativă între norma socială și experiența subiectivă [13].

Non-monogamia etică este legată de problematica genului și a puterii în relații. Relațiile monogame tradiționale reproduc adesea inegalități de gen, prin distribuția asimetrică a responsabilităților și prin expectanțele de rol rigide. Reinterpretarea acestor așteptări și integrarea dimensiunii puterii ca vector psiho-social poate contribui la echilibrarea dinamicilor de cuplu [16, 461]. Stereotipurile persistente privind rolurile de gen rămân un obstacol major în calea relațiilor mai egalitare, indiferent de tipul de structură relațională ales. Persoanele implicate în relații CNM se confruntă cu o stigmatizare socială sistematică. Stigma, înțeleasă ca atribut profund discreditant care exclude persoana din normalitate, generează experiențe de rușine, frică și vinovăție în rândul participanților la CNM, care nu se conformează imaginii social-induse despre cum trebuie să arate iubirea romantică [15, 3033]. Aceste

experiențe nu rămân doar la nivel individual, ci sunt amplificate de lipsa recunoașterii juridice a relațiilor multiple și de presiunea socială informală, care sancționează moral abaterile de la norma monogamă.

Cercetarea de față a conturat un tablou complex al non-monogamiei etice ca fenomen psiho-social în expansiune. Analiză dimensiunilor individuale, comportamentale și comunitare ale ENM a relevat că aceste relații nu sunt simple deviații de la normă, ci configurații relaționale cu logici proprii, susținute de consimțământ, comunicare și angajament mutual. Beneficii precum creșterea personală, comunicarea autentică, diversitatea experiențelor afective coexistă cu provocările reale: inegalitățile de gen, stigmatizarea socială și absența unui cadru juridic adecvat [1].

Plasarea ENM în contextul mai larg al sistemelor socio-relaționale contemporane permite înțelegerea modului în care structurile macro-sociale, juridice, culturale, economice influențează alegerile micro-relaționale ale indivizilor. Relațiile CNM au niveluri echitabile de angajament, longevitate, satisfacție, pasiune și bifează itemi importanți la încredere precum și niveluri mai scăzute de gelozie în comparație cu relațiile monogame. Tranziția către forme de organizare relațională mai diverse presupune nu doar modificări individuale de atitudine, ci și o transformare instituțională profundă, care să recunoască pluralismul relațional că expresie legitimă a diversității umane. Viitoarele direcții de cercetare ar trebui să aprofundeze experiență persoanelor implicate, să depășească eșantioanele predominant albe, (biasul academic al cercetătorilor) occidentale și să integreze perspectivele intersecționale asupra genului, rasei și clasei sociale [19, 1265].

În concluzie, relațiile de non-monogamie etică și consensuală (ECNM) nu reprezintă o soluție miraculoasă pentru problemele relaționale și nu sunt (ne) dureroase sau mai (ne)problematice decât relațiile hetero-monogame. Acestea pot avea niveluri similare de angajament, satisfacție și pasiune, uneori chiar niveluri mai ridicate de încredere și mai scăzute de gelozie. În același timp, realitatea infidelității, există în multe relații monogame, iar cercetările indică faptul, că persoanele implicate în CNM tind să adopte practici sexuale mai sigure. Esența CNM nu este justificarea înșelăciunii, ci promovarea transparenței, a consimțământului și a dialogului sincer, pentru a construi relații bazate pe onestitate și responsabilitate emoțională.

BIBLIOGRAFIE

1. BALZARINI, Rh. N.; MUISE A. Beyond the dyad: a review of the novel insights gained from studying consensual non-monogamy. In: Current Sexual Health Reports 2020. [online]. https://doi.org/10.1007/s11930-020-00293-x. [accesat 2026-03-08].
2. BARASH, D. P. Polygamy in humans. In: SHACKELFORD, TODD K. SI VIVIANA A. WEEKES-SHACKELFORD (eds.). Encyclopedia of evolutionary psychological science. Cham: Springer, 2021. https://doi.org/10.1007/978-3-319-19650-3_117.
3. BROOKS, T. R.; SHAW, J.; REYSEN, S.; HENLEY, T. B. The vices and virtues of consensual non-monogamy: a relational dimension investigation. In: Psychology & Sexuality. 2022. Vol. 13, nr. 3, pp. 622-635. https://doi.org/10.1080/19419899.2021.1897034 [accesat 2026-03-09].
4. CARDOSO, D.; KLESSE, C. Living outside the BOX: consensual non-monogamies, intimacies and communities. Notes on research and terminology. Manchester Metropolitan University, 2022. Disponibil: https://e-space.mmu.ac.uk/630687/ [accesat 2026-03-03].

5. COTGROVE, S. F. The science of society (RLE social theory): an introduction to sociology. London: Routledge, 2020.
6. DIOGO, R. Sex, love, marriage, and misogyny. In: DIOGO, R. Meaning of life, human nature, and delusions: how tales about love, sex, races, gods and progress affect our lives and Earth's splendor. Cham: Springer, 2022, pp. 245-361. https://doi.org/10.1007/978-3-319-70401-2_5.
7. FEINBERG, J. After marriage equality: dual fatherhood for married male same-sex couples. In: UC Davis Law Review. 2020, vol. 53, nr. 3, pp. 1175-1234. Disponibil: https://digitalcommons.mainelaw.maine.edu/faculty-publications [accesat 2026-03-05].
8. FERRER, J.N. Love and freedom: transcending monogamy and polyamory. Cambridge: Cambridge Scholars Publishing, 2021.
9. FUENTES, A. Race, monogamy, and other lies they told you: busting myths about human nature. 2nd ed. Berkeley: University of California Press, 2022.
10. HENRICKS, Th.S. Play reconsidered: sociological perspectives on human expression. Champaign: University of Illinois Press, 2023.
11. KELBERGA, A.; MARTINSONE, B. Differences in motivation to engage in sexual activity between people in monogamous and non-monogamous committed relationships. In: Frontiers in Psychology [online]. 2021, vol. 12, art. 753460. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.753460 [accesat 2026-03-03].
12. KESSLER, A.G. How long-term, non-monogamous romantic relationships maintain sexual satisfaction [online]. Las Vegas: University of Nevada, 2021. Disponibil: https://digitalscholarship.unlv.edu/thesesdissertations/4244 [accesat 2026-03-05].
13. LEHMILLER, J.J. Fantasies about consensual nonmonogamy among persons in monogamous romantic relationships. In: Archives of Sexual Behavior [online]. 2020, vol. 49, nr. 8, pp. 2799-2812. https://doi.org/10.1007/s10508-020-01788-7 [accesat 2026-03-12].
14. MASAN, S.R.; BOLCAL, D. Examination of the relationship between attachment styles and spouse preferences. In: International Scientific Journal Vision. 2024, vol.9, nr.1. [accesat 2026-03-12]. Disponibil: https://visionjournal.edu.mk/social/index.php/1/article/download/156/152
15. MOGILSKI, J.K.; MITCHELL V.E.; REEVE, S.D. et. all. Life history and multi-partner mating: a novel explanation for moral stigma against consensual non-monogamy. In: Frontiers in Psychology [online]. 2020, vol. 10, art. 3033. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.03033 [accesat 2026-03-16].
16. MOGILSKI, J.K.; RODRIGUES, D.L.; LEHMILLER, J.J.; BALZARINI, Rh.N. Maintaining multipartner relationships: evolution, sexual ethics, and consensual nonmonogamy. In: FISHER, M. L. et al. (eds.). The Oxford handbook of evolutionary psychology and romantic relationships. Oxford University Press, 2023, pp. 461-486.
17. PAQUETTE, V.; RAPAPORT, M.; ST-LOUIS, A.C.; VALLERAND, R. J. Why are you passionately in love? Attachment styles as determinants of romantic passion and conflict resolution strategies. In: Motivation and Emotion [online]. 2020, vol. 44, nr. 4, pp. 621-639. https://doi.org/10.1007/s11031-020-09833-3 [accesat 2026-03-03].
18. VAN GREEVENBROEK, R.; PATEL, D.; SINGH A. „Like a candy shop with forbidden fruits": exploring sexual desire of cohabiting Millennial couples with technology. In: Proceedings of the 2023 ACM Designing Interactive Systems Conference [online]. New York, 2023, pp. 1842-1860. https://doi.org/10.1145/3563657.3596080 [accesat 2026-03-09].
19. WOOD, J., DE SANTIS, C.; DESMARAIS, S.; MILHAUSEN, R. Motivations for engaging in consensually non-monogamous relationships. In: Archives of Sexual Behavior [online]. 2021, vol. 50, nr. 4, pp. 1253-1272. https://doi.org/10.1007/s10508-020-01873-x [accesat 2026-03-16].

EDUCAȚIA CENTRATĂ PE BUNĂSTARE: CONTRIBUȚII ALE PSIHOLOGIEI POZITIVE LA CREȘTEREA PERFORMANȚEI ȘCOLARE

WELL-BEING-CENTRED EDUCATION: CONTRIBUTIONS OF POSITIVE PSYCHOLOGY TO IMPROVING SCHOOL PERFORMANCE

Rodica GHIMPU, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Rodica GHIMPU, PhD Student,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0009-0005-1513-6669
e-mail:biarod17@yahoo.com

CZU: 37.015.3:159.923.2
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p135-139

Abstract. Contemporary education faces complex challenges generated by performance pressure, accelerated digitization, and increased stress levels among students. In this context, positive psychology proposes a reconceptualization of the goals of education, orienting the instructional-educational process toward the development of psychological well-being as the foundation of sustainable performance. The article analyzes the theoretical foundations of well-being-centered education, the empirical relationship between positive emotions and academic performance, as well as scientifically validated application strategies. The conclusions highlight the need for an integrated educational paradigm, in which the development of cognitive skills is supported by the cultivation of resilience, intrinsic motivation, and personal meaning.
Keywords: positive psychology, well-being, school performance, motivation, resilience

Introducere

În ultimele decenii, sistemele educaționale au fost marcate de o intensificare a evaluărilor standardizate și a competiției academice. Indicatorii de performanță au devenit criterii dominante ale eficienței școlare, generând o cultură a comparației și a presiunii constante. Această orientare a condus, însă, la creșterea nivelurilor de anxietate, stres și epuizare emoțională în rândul elevilor.

Psihologia pozitivă, inițiată ca mișcare științifică de către Martin Seligman, a propus o schimbare de paradigmă: studiul condițiilor care permit indivizilor să prospere („flourish"), nu doar să evite patologia [11, 12]. În educație, această perspectivă înseamnă mutarea accentului de la simpla transmitere a informației la cultivarea competențelor emoționale, a sensului și a rezilienței. Educația centrată pe bunăstare nu minimalizează performanța, ci o fundamentează pe stabilitate emoțională și motivație autentică. În ultimii ani, organizațiile internaționale de evaluare educațională au subliniat importanța bunăstării elevilor ca factor esențial în succesul academic. Raportul *PISA 2015 results. Volume III: Students' well-being* evidențiază

faptul că nivelurile de satisfacție față de școală, sprijin emoțional și echilibrul psihologic sunt strâns corelate cu rezultatele academice și cu participarea școlară [8, 112]. Această perspectivă internațională oferă un context empiric pentru integrarea psihologiei pozitive în practicile educaționale.

Modelul educațional tradițional a privilegiat mult timp performanța măsurabilă, centrată pe rezultate standardizate și competiție academică. Totuși, creșterea incidenței anxietății școlare, a epuizării emoționale și a demotivării indică limitele unei paradigme exclusiv performative. În ultimele două decenii, psihologia pozitivă a oferit un cadru științific alternativ, orientat spre valorificarea resurselor interne ale individului. Fondată ca direcție de cercetare de către Martin Seligman, psihologia pozitivă susține că funcționarea optimă presupune mai mult decât absența dificultăților implică dezvoltarea stării de „flourishing" [11, 12]. În mediul educațional, această perspectivă schimbă accentul de la simpla acumulare de cunoștințe la formarea unui profil echilibrat, capabil de adaptare și autoreglare. Educația centrată pe bunăstare nu diminuează exigența academică, ci o recontextualizează, considerând performanța drept rezultat al unui sistem psihologic funcțional și susținut.

Fundamente teoretice ale psihologiei pozitive în educație

Modelul PERMA elaborat de Seligman [11, 16], oferă un cadru multidimensional al bunăstării: emoții pozitive, implicare, relații, sens și realizare. În mediul școlar:

- Emoțiile pozitive facilitează procesarea informației și reduc rigiditatea c ognitivă.
- Implicarea (engagement) se manifestă prin starea de „flow", concept dezvoltat de Mihaly Csikszentmihalyi, în care elevul este complet absorbit de activitate.
- Relațiile constituie factor protector împotriva abandonului școlar.
- Sensul conferă relevanță învățării.
- Realizarea susține sentimentul competenței.

Aplicat în educație, acest model sugerează că elevii performează optim atunci când experimentează frecvent emoții constructive, se implică activ în sarcini, dezvoltă relații sigure și percep sensul activității lor academice. Emoțiile pozitive nu reprezintă simple stări afective trecătoare, ci catalizatori ai proceselor cognitive superioare. Teoria „broaden-and-build", formulată de Barbara Fredrickson, arată că emoțiile pozitive lărgesc repertoriul cognitiv și comportamental, facilitând flexibilitatea mentală și creativitatea [5, 219]. În mediul școlar, acest fenomen se traduce prin capacitate crescută de rezolvare a problemelor și adaptare la cerințe noi. Integrarea acestor dimensiuni conduce la o dezvoltare armonioasă, nu fragmentară.

Motivația intrinsecă și autodeterminarea

Un alt pilon teoretic este teoria autodeterminării dezvoltată de Edward Deci și Richard Ryan. Potrivit acesteia, satisfacerea nevoilor de autonomie, competență și relaționare favorizează motivația intrinsecă [2, 68]. Elevii care învață din interes autentic și nu exclusiv din constrângere externă manifestă perseverență și performanță superioară. Această perspectivă subliniază importanța climatului educațional suportiv, în care profesorul devine facilitator al dezvoltării, nu doar evaluator al rezultatelor. Motivația extrinsecă, bazată exclusiv pe recompense și sancțiuni, produce efecte limitate pe termen lung.

Corelații empirice între bunăstare și performanță

Literatura de specialitate confirmă relația bidirecțională dintre bunăstare și performanță. Meta-analiza realizată de Sonja Lyubomirsky și colaboratorii săi arată că afectivitatea pozitivă precede și facilitează succesul în multiple domenii, inclusiv academic [6, p. 846]. Studiile din cadrul programelor de „positive education" implementate în școli indică reduceri semnificative ale simptomelor depresive și creșteri ale satisfacției față de școală [12, 302]. Elevii implicați în astfel de intervenții demonstrează niveluri mai ridicate de concentrare și perseverență. De asemenea, cercetările asupra „mindsetului de creștere", conceptualizat de Carol Dweck [3, 7], arată că elevii care percep inteligența ca fiind maleabilă dezvoltă reziliență academică și obțin performanțe superioare pe termen lung. Meta-analiza realizată de Sonja Lyubomirsky și colaboratorii săi arată că afectivitatea pozitivă precede succesul academic și profesional [6, 846]. Această relație este bidirecțională: succesul generează emoții pozitive, iar emoțiile pozitive facilitează succesul. Programele de „positive education" implementate experimental au demonstrat scăderea simptomelor depresive și creșterea implicării școlare [12, 302]. Elevii implicați în intervenții de cultivare a optimismului și a punctelor forte prezintă performanțe mai stabile pe termen lung. De asemenea, teoria mindsetului de creștere formulată de Carol Dweck [3, 7] evidențiază importanța percepției inteligenței ca fiind maleabilă. Elevii care adoptă această perspectivă dezvoltă reziliență academică și toleranță la eșec.

Strategii aplicative pentru implementarea educației centrate pe bunăstare

Implementarea practică a acestei paradigme presupune intervenții sistemice:

- Integrarea educației socio-emoționale în curriculum, prin exerciții de autoreflecție, recunoștință și identificare a punctelor forte.
- Dezvoltarea relațiilor suportive profesor–elev, bazate pe empatie și feedback constructiv.
- Promovarea motivației intrinseci, prin oferirea de autonomie și oportunități de alegere.
- Evaluare orientată spre progres, nu exclusiv spre comparație competitivă.

Un astfel de model contribuie la reducerea stresului academic și la creșterea sentimentului de competență, element esențial pentru performanță susținută.

Dimensiunea caracterului și a virtuților în educația centrată pe bunăstare

Un aspect esențial al psihologiei pozitive aplicate în educație îl reprezintă dezvoltarea caracterului. Dincolo de performanța academică imediată, școala are rolul de a forma structuri stabile de valori, atitudini și dispoziții morale care susțin funcționarea optimă pe termen lung. Conform clasificării propuse de Christopher Peterson și Martin Seligman în lucrarea *Character Strengths and Virtues* [10], caracterul uman poate fi organizat în șase virtuți fundamentale (înțelepciune, curaj, umanitate, dreptate, cumpătare și transcendență), operaționalizate prin 24 de puncte forte [10, 29]. Integrarea dezvoltării punctelor forte în mediul educațional produce efecte semnificative asupra implicării și perseverenței elevilor. Elevii care își identifică și utilizează punctele forte personale manifestă niveluri mai ridicate de satisfacție școlară și autoreglare. În această direcție, conceptul de „educație a caracterului" nu trebuie confundat cu moralizarea rigidă. Așa cum subliniază Peterson [9, 137], cultivarea

virtuților presupune crearea unor contexte în care elevii pot exersa comportamente prosociale și pot reflecta asupra propriilor valori.

Reziliența academică și adaptarea la eșec

Un alt construct central este reziliența. În context educațional, reziliența se referă la capacitatea elevului de a face față eșecurilor, presiunii evaluative și dificultăților academice fără a dezvolta demotivare cronică. Potrivit lui Ann Masten, reziliența reprezintă „ordinary magic", adică un proces normativ bazat pe resurse adaptative obișnuite [7, 227]. În școală, aceste resurse includ relațiile suportive, feedbackul constructiv și sentimentul competenței.

Corelarea rezilienței cu mindsetul de creștere [3, 7] evidențiază faptul că percepția eșecului ca oportunitate de învățare reduce anxietatea și favorizează performanța pe termen lung.

Sensul în învățare și motivația existențială

Educația centrată pe bunăstare nu poate ignora dimensiunea sensului. Conceptul de sens existențial, dezvoltat de Viktor Frankl, subliniază faptul că motivația profundă a individului este orientată spre descoperirea unui scop personal [4, 105]. În mediul educațional, percepția utilității și relevanței învățării influențează direct nivelul de implicare. Elevii care identifică o legătură între activitatea școlară și obiectivele lor personale manifestă persistență crescută și nivel scăzut de abandon.

Astfel, integrarea reflecției asupra scopului personal în procesul didactic poate constitui un factor protector împotriva demotivării.

Climatul școlar și teoria atașamentului

Relațiile profesor – elev pot fi analizate și prin prisma teoriei atașamentului. John Bowlby [1, 194] subliniază importanța relațiilor securizante în dezvoltarea echilibrului emoțional. În mediul școlar, profesorul poate deveni figură de atașament secundară, oferind siguranță și validare. Un climat școlar perceput ca sigur și suportiv reduce comportamentele de evitare și facilitează explorarea cognitivă. Elevii care simt că sunt sprijiniți tind să își asume riscuri intelectuale și să participe activ la procesul educațional.

Implicații și direcții viitoare

Educația centrată pe bunăstare solicită o reconstrucție a culturii organizaționale școlare. Nu este vorba despre intervenții punctuale, ci despre o schimbare de viziune în care dezvoltarea academică și cea emoțională sunt inseparabile. Direcțiile viitoare de cercetare pot explora impactul pe termen lung al intervențiilor de psihologie pozitivă asupra traseului profesional al elevilor, precum și adaptarea acestor programe la diferite contexte socio-culturale.

Concluzii

Psihologia pozitivă oferă un cadru științific robust pentru integrarea bunăstării în centrul procesului educațional. Performanța școlară devine astfel expresia unei funcționări psihologice echilibrate, nu doar rezultatul presiunii externe. O educație autentic modernă nu formează doar competențe, ci și caractere reziliente, capabile să transforme provocările în oportunități de dezvoltare. Educația centrată pe bunăstare nu reprezintă o alternativă idealistă la performanță, ci un fundament și-

inţific al acesteia. Rezultatele studiului evidenţiază faptul că elevii care se simt echilibraţi emoţional şi motivaţi intrinsec obţin performanţe academice superioare. Psihologia pozitivă oferă un cadru coerent pentru transformarea culturii educaţionale într-una orientată spre dezvoltare sustenabilă şi echilibru psihologic.

BIBLIOGRAFIE

1. BOWLBY, J. *Attachment and loss.* Vol. 1: *Attachment*. New York: Basic Books, 1969.
2. DECI, E. L. şi R. M. RYAN. The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*. 2000, 11(4), pp. 227–268. ISSN 1047-840X.
3. DWECK, C. S. *Mindset: The new psychology of success*. New York: Random House, 2006. ISBN 9781400062751.
4. FRANKL, V. E. *Man's search for meaning*. Boston: Beacon Press, 2006. (Lucrare original publicată în 1963). ISBN 9780807014295.
5. REDRICKSON, B. L. The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*. 2001, 56(3), pp. 218–226. ISSN 0003-066X.
6. LYUBOMIRSKY, S.; L. KING şi E. DIENER. The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*. 2005, 131(6), pp. 803–855. ISSN 0033-2909.
7. MASTEN, A. S. Ordinary magic: Resilience and developmental processes. *American Psychologist*. 2001, 56(3), pp. 227–238. ISSN 0003-066X.
8. OECD. *PISA 2015 results. Volume III: Students' well-being*. Paris: OECD Publishing, 2017. ISBN 9789264273856.
9. PETERSON, C. *A primer in positive psychology*. Oxford: Oxford University Press, 2006, ISBN 9780195188332.
10. PETERSON, C. şi M. E. P. SELIGMAN. *Character strengths and virtues: A handbook for classification*. Oxford: Oxford University Press, 2004.
11. SELIGMAN, M. E. P. *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Free Press, 2011. ISBN 9781439190760.
12. SELIGMAN, M. E. P.; R. M. ERNST; J. GILLHAM; K. REIVICH şi M. LINKINS. Positive education: Positive psychology and classroom interventions. *Oxford Review of Education*. 2009, 35(3), pp. 293–311. ISSN 0305-4985.

EVALUAREA EFICIENȚEI UNUI PROGRAM DE DEZVOLTARE A INTELIGENȚEI EMOȚIONALE CU PRIVIRE LA SĂNĂTĂTAEA PSIHICĂ ȘI SOMATICĂ LA PERSOANE CU DIABET ZAHARAT

EVALUATION OF THE EFFICIENCY OF AN EMOTIONAL INTELLIGENCE DEVELOPMENT PROGRAM ON MENTAL AND SOMATIC HEALTH IN PEOPLE WITH DIABETES MELLITUS

Mircea-Tudor MAIORESCU, psiholog clinician, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Aurelia GLAVAN, neurolog, prof. univ., dr. hab.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Mircea-Tudor MAIORESCU, clinical psychologist, PhD Student,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0009-0005-7034-6095
e-mail: mmirceaa90@gmail.com
Aurelia GLAVAN, neurologist, University Professor, PhD Habilitatus,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0002-2549-5367
e-mail: glavan_aurelia@yahoo.com.

CZU: 159.97:159.942:616.379-008.64
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p140-149

Abstract. This paper analyzes the impact of a psychological program to develop emotional intelligence on mental and physical health in the context of chronic illness. Emotional intelligence is the individual's ability to recognize, understand and manage their own emotions, as well as the emotions of others, facilitating psychological adaptation and health behaviors. Studies in the specialized literature indicate a significant association between the level of emotional intelligence and psychological and somatic health. The present research aimed to examine to what extent a psychological intervention program, oriented towards the development of emotional intelligence, contributes to the improvement of some indicators of mental and physical health in patients with chronic illnesses, especially diabetes mellitus. The results obtained highlight the fact that the application of emotional intelligence development programs can have beneficial effects on reducing stress and anxiety associated with diagnosis and treatment, reducing anxious and depressive symptoms, improving adherence to treatment and optimizing the therapeutic relationship. Such interventions also contribute to strengthening relationships with medical staff and family and increasing the quality of life of patients, even under the limitations imposed by chronic illness.
Keywords: emotional intelligence, psychological intervention, mental health, somatic health, chronic illness, diabetes mellitus.

Introducere

Afectivitatea, fiind componentă esențială a vieții psihice, joacă un rol central în modul în care individul interacționează cu lumea și cu ceilalți. Emoțiile contribuie substanțial la formarea și menținerea relațiilor interpersonale și influențează direct

climatul psihosocial al grupurilor și comunităților [6]. Orice situație socială sau act de comunicare este inevitabil filtrat și evaluat din perspectivă afectivă, generând corespunzător reacții și stări emoționale. În funcție de natura, valența (pozitivă sau negativă) și intensitatea acestor experiențe emoționale, exprimarea emoțiilor poate fi funcțională, favorizând adaptarea și integrarea socială, sau disfuncțională, având efecte perturbatoare asupra echilibrului psihic și relațional [1; 10].

Într-o societate aflată într-un proces continuu de transformare, caracterizată de condiții tot mai complexe și dificil de controlat, stabilitatea și echilibrul emoțional, alături de abilitatea de a relaționa, colabora, înțelege și gestiona eficient emoțiile proprii și ale celorlalți, capătă o importanță deosebită. Reușita și valoarea activității sociale depind, în mare parte, de prezența și gradul de dezvoltare al competențelor intelectuale și emoționale. În timp ce competențele intelectuale definesc inteligența cognitivă sau generală, competențele emoționale dau contur inteligenței emoționale sau sociale [5; 12]. Stabilitatea emoțională a unui individ îmbină funcțiile de reglare și stabilizare emoțională, facilitând menținerea echilibrului interior, precum și capacitatea de adaptare flexibilă la schimbările din mediu, fără a genera consecințe negative asociate reactivității emoționale. Astfel, stabilitatea emoțională susține un echilibru dinamic între stările emoționale interne și influențele externe, contribuind la optimizarea răspunsurilor emoționale și comportamentale în situații stresante [14].

Inteligența emoțională reprezintă capacitatea individului de a identifica și gestiona eficient propriile emoții în raport cu obiectivele personale (carieră, familie, educație etc.) [11]. Scopul acesteia constă în realizarea acestor obiective cu un nivel minim de conflicte intra- și interpersonale. Astfel, chiar și în cazul persoanelor cu un nivel ridicat de cunoștințe și idei valoroase, lipsa autocunoașterii și a controlului emoțional poate genera dificultăți în construirea relațiilor sociale [21]. Dezvoltarea inteligenței emoționale asigură succesul atât în plan personal, cât și profesional și social [18]. Numeroase studii [5; 12; 14; 18] evidențiază faptul că persoanele cu un nivel ridicat al inteligenței emoționale beneficiază de oportunități sporite de adaptare socială, prin intermediul competențelor emoționale. Acestea sunt capabile să identifice și să gestioneze corect emoțiile proprii și pe ale celorlalți, sunt mai bine apreciate în cadrul grupurilor sociale, manifestă un nivel crescut de cooperare și motivație, pot preveni și soluționa conflictele și adoptă o atitudine mai optimistă. Astfel, s-a constatat că persoanele cu un coeficient intelectual (IQ) ridicat sau cu o inteligență academică foarte bine dezvoltată întâmpină, uneori, dificultăți mai mari în viața practică, în timp ce alți indivizi, deși au un IQ mai redus, obțin rezultate remarcabile, reușind să gestioneze situații critice și să facă față diverselor contexte de viață. Numeroase cercetări [7] arată că aceste persoane dispun de o abilitate distinctă, asociată inteligenței emoționale.

Introducerea termenului „inteligență emoțională” [1; 19] în literatura științifică a fost precedată de o evoluție graduală a perspectivei asupra interacțiunii dintre procesele emoționale și cele cognitive. Numeroase studii în domeniu au demonstrat că inteligența emoțională reprezintă un predictor mai sigur al succesului în viață decât IQ-ul. Totuși, aceste două tipuri de competențe nu sunt opuse, ci distincte, niciuna neputând funcționa la capacitate maximă fără sprijinul celeilalte. Cercetările lui Steven J. Stein și Howard E. Book susțin că, pentru a valorifica la maximum inteli-

gența cognitivă și pentru a-i spori flexibilitatea, este esențial să avem o inteligență emoțională bine dezvoltată [21]. După cum afirmă autorii, „indiferent cât am fi de deștepți, dacă îi îndepărtăm pe ceilalți printr-un comportament agresiv, dacă suntem neatenți la felul în care ne prezentăm și nu avem suficientă rezistență la stres, nimeni nu va sta în preajma noastră pentru a vedea ce IQ ridicat avem" [21].

În prezent, există mai multe abordări teoretice privind acest concept, dintre care cele mai reprezentative sunt modelul propus de Goleman D., cel al lui Bar-On R. și modelul lui Mayer J. și Salovey P. [4; 13; 18]. Goleman D. definește inteligența emoțională ca fiind abilitatea individului de a se automotiva și de a persista în fața frustrărilor; de a-și controla impulsurile și de a amâna satisfacțiile imediate; de a-și regla stările afective astfel încât să nu le afecteze raționamentul; capacitatea de a recunoaște emoțiile proprii și ale celorlalți, precum și de a gestiona emoțiile personale și pe cele ale celor cu care interacționează [11]. Această definiție extinsă include, pe lângă inteligență, și alte componente precum trăsăturile de personalitate, motivația și tiparele comportamentale. Similar, definiția propusă de Bar-On R. [4] cuprinde un ansamblu complex de noțiuni, printre care conștientizarea propriilor emoții, asertivitatea, respectul de sine, autoactualizarea, independența, empatia, relaționarea interpersonală, responsabilitatea socială, rezolvarea situațiilor problemă, testarea realității, flexibilitatea, toleranța la stres, controlul impulsurilor, fericirea și optimismul [4].

Inteligența emoțională, asigurând gestionarea corectă a emoțiilor și sentimentelor, armonizând mediul înconjurător cu sinele, contribuie la realizarea unui echilibru între ceea ce simțim și ceea ce gândim, permițând controlul impulsurilor grăbite. După cum subliniază Goleman D. [12], „cei care reușesc să-și administreze viața emoțională cu mai mult calm și conștiință de sine par să aibă astfel un avantaj clar și cuantificabil în ceea ce privește menținerea sănătății". Studiile actuale sugerează că, o inteligență emoțională (IE) mai dezvoltată este legată de o sănătate psihologică și fizică îmbunătățită, iar o meta-analiză subliniază în continuare că legătura dintre IE ca trăsătură și sănătatea mintală este importantă [17]. Savanții sunt de părere că inteligența emoțională (IE) are un rol important in gestionarea bolilor cronice (precum diabetul zaharat) – o IE bine dezvoltată ajutând pacienții să *gestioneze stresul*, să *crească aderența la tratament*, să *îmbunătățească calitatea vieții* și *relația cu medicii* – prin auto-cunoaștere, auto-reglare, empatie și abilități sociale, transformând boala dintr-un proces pasiv în unul activ, de auto-management și adaptare, crescând, astfel, speranța de viață și controlul bolii, chiar și în absența unei vindecări complete [2; 8; 16; 22].

La bolnavi, inteligența emoțională (IE) se manifestă prin conștientizarea și gestionarea propriilor emoții (frica, anxietatea, speranța) și ale celorlalți, empatie, capacitatea de a se adapta la situații de criză (cum ar fi tratamentele), de a comunica eficient cu personalul medical, de a stabili limite (încărcătura emoțională), de a găsi **sens** în boală și de a manifesta reziliență și acceptare (chiar și vulnerabilitate) pentru a trece peste momente dificile, în ciuda disconfortului fizic [2; 9]. Caracteristici cheie ale IE la pacienți pot fi considerate: conștientizarea emoțională, gestionarea emoțională, empatia (față de sine și alții),motivația și speranța, abilitățile sociale și comunicarea, reziliența și acceptarea [22].

Tabelul 1. Caracteristici cheie ale inteligenței emoționale la pacienți

Caracteristici	Descriere
Conștientizarea Emoțională	Recunoașterea emoțiilor specifice bolii (furie, tristețe, vinovăție, teamă, frustrare); Diferențierea între stări (ex.: „Simt nesiguranță" vs. „Simt frică" – o diferență subtilă dar importantă).
Gestionarea Emoțională	Abilitatea de a-și calma sistemul nervos în fața stresului (prin respirație, mindfulness); Transformarea emoțiilor disfuncționale (ex: furie) în emoții funcționale (ex.: hotărâre de a lupta).
Empatia (față de sine și alții)	Înțelegerea propriei suferințe și a nevoilor emoționale, dar și a celor ale familiei și personalului medical.
Motivația și Speranța	Menținerea speranței și a motivației de a urma tratamentele, chiar și pe termen lung.
Abilități Sociale și Comunicare	Exprimarea clară a nevoilor și a durerii către medici, fără a fi agresiv sau pasiv; Stabilirea de limite în relația cu vizitatorii obositori.
Reziliența și acceptarea	Capacitatea de a se adapta la schimbările fizice și emoționale cauzate de boală; Acceptarea vulnerabilității și a ajutorului.

Conform savanților, diabetul zaharat (DZ) și sănătatea mintală reprezintă probleme medicale majore care necesită o atenție deosebită [15]. Asemenea multor afecțiuni de ordin psihic, dificultățile emoționale asociate diabetului zaharat sunt frecvent subevaluate sau neglijate. Gestionarea diabetului zaharat, ca boală cronică, este solicitanta și poate influenta echilibrul emoțional. Diagnosticarea cu diabet duce în foarte multe cazuri la sentimente de furie, frica, negare sau depresie. In funcție de echilibrul emoțional al bolnavului, aceste trăiri se pot ameliora si dispărea sau, se pot agrava [15]. Un pacient cu inteligența emoțională dezvoltată, își monitorizează starea, își ajustează așteptările, comunică activ cu echipa medicală și participă la deciziile de tratament, transformându-se dintr-un receptor pasiv, într-un partener activ in propriul management. Inteligența emoțională nu vindecă boala, dar este un instrument crucial pentru a naviga complexitatea ei, îmbunătățind semnificativ experiența pacientului și rezultatele pe termen lung [2; 9]. Integrarea inteligenței emoționale cu funcționarea cognitiv-afectivă în rândul acestor pacienți are ca obiectiv:

- Reducerea stresului și anxietății legate de diagnostic și tratament;
- Îmbunătățirea aderenței la tratament (complianță);
- Reducerea anxietății și depresiei;
- Facilitarea relației terapeutice;
- Fortificarea relației cu personalul medical și familia;
- Îmbunătățirea calității vieții generale, chiar și în condiții de boală cronică, în ciuda limitărilor fizice [9; 16].

Potrivit lui D. Goleman, „inteligența emoțională determină potențialul de a dezvolta abilități practice bazate pe elemente precum conștientizarea propriilor afecte, reacții și resurse, motivația, autocontrolul, empatia și sociabilitatea. Inteligența emoțională reflectă măsura în care acest potențial a fost transformat în performanță profesională" [11].

Astfel, o inteligență emoțională dezvoltată, demonstrează beneficii în managementul bolilor cronice, prin: [16]

- *Auto-cunoaștere și acceptare:* pacientul înțelege mai bine propriile emoții legate de boală, acceptând că vindecarea totală nu e posibilă, dar controlul este;
- *Auto-reglare emoțională:* capacitatea de a gestiona stresul, anxietatea, frustrarea și frica legate de boală, prevenind epuizarea (burnoutul);
- *Motivație și aderența la tratament:* IE sprijină auto-disciplina, esențială pentru respectarea tratamentului complex și a schimbărilor de stil de viață (dietă, exerciții);
- *Comunicare eficientă:* pacienții cu IE ridicată pot comunica mai clar nevoile, temerile și preferințele lor medicilor, ducând la un plan terapeutic mai bun;
- *Empatie și relații sociale:* ajută la gestionarea impactului bolii asupra familiei și prietenilor, creând un sistem de suport mai puternic;
- *Adaptabilitate:* facilitează adaptarea la noi etape ale bolii și la limitări, menținând o perspectivă pozitivă.

Materiale și metode: Strategia investigației noastre a fost orientată spre identificarea nivelului de dezvoltare și formarea la persoanele tinere cu DZ a celor cinci componente structurale ale inteligenței emoționale, așa cum sunt ele determinate și evidențiate de D. Goleman [11]: *autoreglarea, conștiința de sine, motivația, empatia, abilitățile sociale*. La fel, am pornit de la concepțiile savanților Robert Wood și Harry Tolley, care afirmă că „toate componentele inteligenței emoționale sunt interconectate într-un mod complex, iar capacitatea de a utiliza eficient oricare dintre ele depinde de gradul în care posedăm una sau mai multe dintre aceste elemente" [22]. Există un sistem fundamental care le străbate pe toate, astfel, folosirea emoțiilor într-un mod adecvat (*autoreglare*) se bazează pe cunoașterea de sine (*conștiința de sine*). În mod similar, cei care își pot identifica propriile sentimente (*conștiința de sine*) sunt capabili să recunoască și emoțiile altor persoane (*empatie*). Stabilirea relațiilor sincere și colaborative cu ceilalți (*abilități sociale*) este, de asemenea, dependentă de aceste componente. Fără conștiința de sine, care conferă motivația necesară pentru atingerea obiectivelor, realizarea oricărui scop este puțin probabilă" [2; 11; 22].

Studiul realizat în cadrul Spitalului Județean de Urgențe „Sf. Ioan cel Nou" din Suceava, Secția de Diabet Zaharat, Nutriție și Boli metabolice, pe un eșantion de 700 de persoane, a evidențiat importanța inteligenței emoționale la pacienți tineri (18-45 de ani) cu diabet zaharat diagnosticat, subliniind numeroase avantaje în dezvoltarea inteligenței emoționale pentru gestionarea echilibrului emoțional în diabetul zaharat, ca boală cronică. De asemenea, cercetarea ne-a permis să facem precizări privind elementele inteligenței emoționale care contribuie semnificativ la succesul personal și social.

Cercetarea a fost organizată în trei etape: constatare, formare și control. În desfășurarea studiului ne-am ghidat după componentele structurale ale inteligenței emoționale, profilate teoretic de Daniel Goleman și confirmate prin studii experimentale reprezentative, precum cele realizate de R. Bar-On și Jeanne Segal [4; 11; 12; 13].

La etapa de constatare, în conformitate cu ipoteza și obiectivele cercetării, s-a aplicat un set de metode și procedee pentru evaluarea nivelului de dezvoltare a componentelor fundamentale ale inteligenței emoționale: autoreglare, conștiința de sine,

motivație, empatie și abilități sociale. În urma acestei evaluări, au fost identificate diferențele de dezvoltare în cele cinci componente structurale ale IE între loturile de investigație: experimental și de control.

Organizarea și desfășurarea experimentului formativ ne-a arătat că, pentru a dezvolta inteligența emoțională a pacienților cu DZ, este necesar să cunoaștem anumite particularități de ordin personal și social și a factorii care o influențează, precum și un set de tehnici de dezvoltare a inteligenței emoționale. Pentru realizarea studiului dat s-a aplicat metoda deducțiilor logice, comparației, analizei, studiului literaturii de specialitate, precum și al practicilor internaționale și naționale.

Scopul cercetării a constat în prezentarea unor tehnici de dezvoltare a inteligenței emoționale la pacienții tineri cu diabet zaharat.

Ipoteza cercetării: am presupus că implementarea unui program bazat pe tehnici de dezvoltare a abilităților de înțelegere și interpretare constructivă a emoțiilor proprii și ale celorlalți, de gestionare a emoțiilor proprii, de depășire a obstacolelor și de comunicare interpersonală va contribui semnificativ la îmbunătățirea reglării emoționale, dezvoltării empatiei și a abilităților de gestionare a stresului și anxietății în cazul persoanelor tinere cu boli cronice (în cazul dat, diagnosticate cu diabet zaharat).

Obiectivele cercetării au constat în identificarea unor metode și tehnici pentru elaborarea unui program de dezvoltare a inteligenței emoționale, precum și implementarea programului de dezvoltare a inteligenței emoționale în cadrul grupului experimental de pacienți tineri cu diabet zaharat; evaluarea eficienței programului; formularea unor concluzii și recomandărilor în baza rezultatelor obținute.

Programul formativ: în realizarea demersului formativ, am pornit de la premisa că problematica inteligenței emoționale la tinerii cu DZ oferă necesitatea unor noi deschideri analitice, investigative și formative, care să contribuie la dezvoltarea unui nivel optim al componentelor inteligenței emoționale. Astfel, am recurs la elaborarea programului prin selectarea unor tehnici de intervenție psihologică în vederea dezvoltării inteligenței emoționale [3; 20; 23]. În tabelul de mai jos prezentăm câteva tehnici utilizate în cadrul programului formativ:

Tabelul 2.Tehnici ale programului formativ de dezvoltare a inteligenței emoționale a tinerilor cu diabet zaharat

Nr. d/o	Exerciții pentru detectarea și gestionarea emoțiilor	Conținutul activității
1.	*„Respirație”*	Așezați-vă confortabil pe un scaun cu coloana vertebrală dreaptă, palmele pe coapse și picioarele pe pământ, închideți ochii. Concentrați-vă atenția asupra respirației și mențineți-o, refuzând să vă lăsați distrat de gânduri. Simțiți oxigenul inspirat, observați scurta pauză dintre inhalare și expirare, apoi simțiți oxigenul expirat și observați din nou o scurtă pauză, de data aceasta între expirare și inhalare. Nu interferați cu ritmul natural al expirației prin prelungirea sau scurtarea uneia dintre etapele sale, ci pur și simplu lăsați respirația să se desfășoare natural, devenind mai liniștit pe măsură ce corpul și mintea se relaxează în meditație.

Nr. d/o	Exerciții pentru detectarea și gestionarea emoțiilor	Conținutul activității
2.	*„Echilibru emoțional”*	Alegeți o relație personală sau de muncă care este semnificativă pentru dumneavoastră. Pentru relațiile personale, este suficient să vă amintiți o perioadă de la câteva zile la o săptămână, pentru relațiile de muncă, este mai bine să luați o perioadă mai lungă: de la una la două luni. Împărțiți foaia cu o linie verticală în jumătate, desemnați coloana din stânga ca „+”, coloana din dreapta ca „-”. Notați în coloana din stânga toate acțiunile care, în opinia Dumneavoastră, au îmbunătățit starea de spirit a partenerului, în dreapta au înrăutățit-o. Observați cum au afectat echilibrul emoțional în acea relație în timpul perioadei date. Ați reușit să o îmbunătățiți sau cel puțin să o mențineți la fel? Sau numărul de acțiuni din coloana din dreapta începe să predomine deprimant? Dacă vă aflați în categoria persoanelor care au doar o grămadă de activități grozave în coloana din stânga, întrebați-vă dacă și aici sunteți dezechilibrați? Le oferiți prea mult partenerilor Dumneavoastră și cereți prea puțin în schimb? În ambele cazuri, merită să elaborați un plan de acțiune pentru a vă ajuta. Tu mențiii echilibrul într-o stare mai mult sau mai puțin echilibrată. Este util să faci o astfel de analiză pentru tine cel puțin o dată pe lună și o dată la câteva luni pentru persoanele importante pentru tine.
3.	*„Metode corporale”*	Alege o metodă corporală pentru gestionarea emoțiilor care poate fi folosită în aproape orice situație. De exemplu, pumnii strânși. Ridică-te pe vârfuri de câteva ori. Ridică-te, plimbă-te puțin și așază-te din nou. Exersează cel puțin o dată pe oră.
4.	*„Parafrazare”*	Folosește modele de reformulare/parafrazare cât mai mult posibil în comunicarea cu oamenii, exersează până te obișnuiești: „Cred că ai nevoie de...” „Înțeleg că...” „Ceea ce înțeleg este că vrei...” „Am sentimentul că...” Reflecție emoțională: „Și asta te face să te simți destul de...” „Îmi pare rău, cu siguranță simți... în legătură cu asta.” „E omenesc să simți...”
5.	*„Probleme”*	Scrieți o listă de probleme relevante pentru Dvs. Rețineți numărul maxim de probleme. Acum reformulați aceste probleme în obiective. Asigurați-vă că formulați obiectivele într-un mod pozitiv, adică fără a folosi cuvintele „nu”, precum și cuvintele „renunță”, „oprește-te”. Formulați obiectivele cât mai clar posibil, asigurați-vă că stabiliți data până la care intenționați să le atingeți. Observați cum s-a schimbat starea dvs. emoțională de când ați început.
6.	*„Motivatori emoționali în compania mea”*	Gândiți-vă și scrieți ce puteți face pentru a menționa o atmosferă constantă de entuziasm în mediul Dumneavoastră social sau profesional. Gândiți-vă și scrieți ce puteți face pentru a menține o atmosferă constantă de entuziasm în compania Dvs.
7.	*„Prezent aici și acum”*	Timp de o săptămână, încearcă să vezi ceva frumos în fiecare zi: în oameni, în natură, în mediul de lucru etc. Notează și verbalizează celor dragi și colegilor ceea ce ai văzut.
8.	*„Autobuz”*	Urmărește oamenii. Ce simt acești oameni? Dacă vezi un cuplu, în ce fel de relație se află? Dacă cineva spune ceva cuiva, este povestea amuzantă sau tristă? Cum reacționează oamenii?

Nr. d/o	Exerciții pentru detectarea și gestionarea emoțiilor	Conținutul activității
9.	*„Ecranul mic și mut”*	Începeți un film pe care nu l-ați văzut încă și dezactivați sunetul. Urmați prin observarea gesturilor, expresiilor faciale, poziției în spațiu a personajelor, reflectând asupra emoțiilor pe care le trăiesc în prezent. Acesta este un proces foarte interesant. Dacă nu vă place să vizionați filme artistice în acest fel, urmăriți niște dezbateri TV sau știri. Urmăriți un segment dintr-un film familiar și un segment dintr-un film necunoscut cu sunetul oprit. Care este diferența în procesul de observare? Care sunt asemănările și diferențele în comportamentul nonverbal între culturi? Urmăriți un film cu actori celebri și niște seriale ieftine. Comparați expresiile nonverbale ale actorilor cu cele ale unor persoane reale într-un program de știri.

Experimentul formativ a fost realizat pe un lot de 28 de subiecți cu vârsta cuprinsă între 18 și 45 de ani, diagnosticați cu DZ. Aceștia au fost distribuiți în două grupuri: grupul experimental și grupul de control. Subiecții din ambele grupuri au participat la experimentul de constatare și au manifestat cel mai scăzut nivel de dezvoltare a inteligenței emoționale. La formarea grupurilor s-a ținut cont și de criteriul de sex. Fiecare grup a fost constituit din 14 subiecți, dintre care 7 bărbați și 7 femei. Ședințele programului de dezvoltare a inteligenței emoționale au fost realizate săptămânal, pe parcursul a 5 săptămâni cu o durată a unei ședințe de intervenție psihologică de 1,5 ore astronomice (90 min.), fiind realizate 20 de ședințe de intervenție psihologică cu grupul experimental. Competențe formate în cadrul programului de intervenție au urmărit abilități de a înțelege și interpreta constructiv emoțiile proprii și ale celorlalți; abilități de a gestiona emoțiile proprii; abilități de a manifesta stabilitate emoțională; abilități de a fi motivat și empatic; abilități de a manifesta comportamente adecvate și acceptate din punct de vedere social.

Rezultatele studiului au fost analizate cantitativ în baza instrumentelor psihologice ce măsoară dimensiunile inteligenței emoționale. Datele obținute în urma activităților desfășurare, prin tehnici de formare și dezvoltare a IE, au demonstrat că în grupul experimental, spre deosebire de grupul de control, s-au înregistrat modificări pozitive ale indicatorilor pentru toți parametrii studiați. Rezultatele obținute ne-au permis să afirmăm că intervenția psihologică a avut un efect semnificativ pozitiv asupra dezvoltării nivelului de inteligență emoțională la subiecții experimentali.

Concluzii: Inteligența emoțională reprezintă capacitatea individului de a recunoaște și înțelege emoțiile proprii și ale altora, precum și de a le gestiona eficient pentru adaptarea la diverse situații și rezolvarea problemelor.

Aplicarea programelor de dezvoltare a inteligenței emoționale la pacienții cu boli cronice, precum diabetul zaharat, contribuie la reducerea stresului și anxietății asociate diagnosticului și tratamentului, diminuarea simptomelor depresive, creșterea aderenței la tratament și facilitarea relației terapeutice. De asemenea, aceste intervenții sprijină consolidarea relațiilor cu personalul medical și familia, îmbunătățirea calității vieții și dezvoltarea competențelor emoționale și sociale, precum autocunoașterea, autoreglarea, motivarea, empatia și comunicarea eficientă.

Rezultatele subliniază importanța integrării abordărilor de dezvoltare a inteligenței emoționale în managementul bolilor cronice, evidențiind beneficiile unei strategii multidisciplinare care să sprijine atât sănătatea psihică, cât și cea fizică a pacientului.

BIBLIOGRAFIE

1. ALBU, E. Psihologia vârstelor. Târgu-Mureș: Universitatea „Petru Maior", 2007.
2. ANDREI, F. & K.V. PETRIDES. Trait emotional intelligence and somatic complaints with reference to positive and negative mood. Psihologija, 2013, No. 46 (1), pp. 5-15. doi: 10.2298/PSI1301005A.
3. ANTON, V. Tehnici de dezvoltare a inteligenței emoționale. Revista științifică „Studia Universitatis Moldaviae". 2024, nr. 5 (175), pp. 189-193. ISSN: 1857-2103.
4. BAR-ON, R. & J.D.A. PARKER. The Handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment and application at home, school and in the workplace. San Francisco: Jossey-Bass, 2000. 388 p. ISBN 078-794-984-1.
5. CHOUBEY, A.K.; S.K. SINGH & R. PANDEY. Role of Emotional Intelligence in Stress and Health. Indian Journal of Social Science Researches. 2009, No. 6(1), pp. 122-134.
6. CIARROCHI, J.; F.P. DEANE & S. ANDERSON. Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. Journal of Personality and individual differences. 2002, No. 32(2), pp. 197-209.
7. DAVID, D. Tratat de psihoterapii cognitive și comportamentale. Iași: Polirom, 2017. 418 p. ISBN 978-973-46-6819-9.
8. EXTREMERA, N. & P. FERNÁNDEZ-BERROCAL. Relation of perceived emotional intelligence and health-related quality of life of middle-aged women. Psychol. Report. 2002, No. 91 (1), pp. 47-59. doi:10.2466/pr0.2002.91.1.47.
9. FERNÁNDEZ-ABASCAL, E.G. & M.D. MARTÍN-DÍAZ. Dimensiunile inteligenței emoționale legate de sănătatea fizică și mentală și de comportamentele legate de sănătate. Frontiers in Psychology. Madrid. 2015, volume 6. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00317.
10. GOLDMAN, S.L.; D.T. KRAMER & P. SALOVEY Beliefs about mood moderate the relationship of stress to illness and symptom reporting. Journal of Psychosomatic Research. 1996, No. 41(2), pp. 115-128. doi:10.1016/0022-3999(96)00119-5.
11. GOLEMAN, D. Inteligența emoțională. București: „Curtea veche", 2008, 424 p. ISBN 973-8120-67-5.
12. GOLEMAN, D. Inteligența emoțională - cheia succesului în viață. București: Editura ALLFA, 2004, 370 p. ISBN 973-8457-62-9. 51376.
13. GOLEMAN, D. Emoții vindecătoare. Dialoguri cu Dalai Lama despre rațiune, emoții și sănătate. București: „Curtea veche", 2008, 304 p. ISBN 978-606-44-0603-3.
14. GOLU, F. Manual de psihologia dezvoltării, o abordare psihometrică. Iași: Polirom, 2015. 339 p. ISBN 978-973-46-5627-1.
15. JAMALNIA, S.; S. JAVANMARDIFARD & Z. NAJAFI. The Relationship between Emotional Intelligence and Self-Efficacy in Type II Diabetes Patients. Iranian Journal of Diabetes and Obesity. 2019, volume 11, No. 2. pp. 106-111. doi: 10.18502/ijdo.v11i2.2657.
16. MANJU. Emotional Intelligence as Predictor of Mental Health among Chronic Disease Group. International Journal of Indian Psychology, 2016, Volume 3, Issue 4, No. 58, pp. 43-49. ISSN 2348-5396. ISBN: 978-1-36524976-1.

17. MARTINS, A.; N. RAMALHO & E. MORIN. A comprehensive meta-analysis of the relationship between emotional intelligence and health. Personality and Individual Differences. 2010, No. 49(6), pp. 554-564. doi: 10.1016/j.paid.2010.05.029.
18. MAYER J.D.; P. SALOVEY; D.R. CARUSO & G. SITARENIUS. Emotional Intelligence as a Standard Intelligence. Emotion. 2001, vol. 1, No. 3, pp. 232-242.
19. PIAGET, J. The Psychology of Intelligence. Routledge. 2001. 202 p. ISBN 978-0415254014.
20. ROCO. M. Creativitate și inteligență emoțională. Iași: Polirom. 2004, 248 p. ISBN 9789736816307.
21. STEIN STEVEN J. & E. BOOK HOWARD. Forța inteligenței emoționale, inteligența emoțională și succesul vostru. București: Allfa. 2003, 288 p. ISBN 973-8457-21-1.
22. TSAOUSIS, I. & I. NIKOLAOU. Exploring the relationship of emotional intelligence with physical and psychological health functioning. Stress and Health. Volume 21, pp. 77-86. doi:10.1002/smi.1042.
23. YALCIN, B.M.; T.F. KARAHAN et al. Efectele unui program de inteligență emoțională asupra calității vieții și bunăstării pacienților cu diabet zaharat de tip 2. Studiu controlat randomizat. PubMed. 2008, nr. 34 (6), pp. 1013-24. doi: 10.1177/0145721708327303.

VULNERABILITATEA SUICIDARĂ ÎN EPILEPSIE: EXPLORARE CLINICĂ ȘI PSIHOLOGICĂ PRIN STUDIU DE CAZ

SUICIDAL VULNERABILITY IN EPILEPSY: CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL EXPLORATION THROUGH A CASE STUDY

Aurelia GLAVAN, neurolog, prof. univ., dr. hab.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Natalia DOȚEN, dr. în psihologie, psiholog,
Centrul Național de Epileptologie

Aurelia GLAVAN, neurologist, Ph.D. in Psychology, university professor
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0002-2549-5367
e-mail: glavan_aurelia@yahoo.com.
Natalia DOȚEN, PhD, psychologist,
National Epileptology Center
ORCID: 0000-0002-6073-866X
e-mail: dotennatalia@yahoo.com

CZU: 616.853:616.89-008.441:159.9
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p150-159

Abstract. Epilepsy is a chronic neurological condition frequently associated with psychiatric comorbidities, including suicidal behavior. It represents a major clinical challenge, driven by the complex interaction between neurobiological, psychiatric, psychosocial, and therapeutic factors. Optimal management of epilepsy requires an integrated and interdisciplinary approach, including systematic psychiatric screening and appropriate psychological interventions. This article reviews the clinical and psychological factors associated with suicidal behavior in epilepsy and highlights the role of psychological assessment and intervention by presenting a case study.
Keywords: epilepsy, suicidal behavior, depression, anxiety, psychological assessment, case study.

Introducere

Epilepsia este o tulburare neurologică cronică, caracterizată printr-o predispoziție persistentă de a genera crize epileptice, precum și prin consecințe neurobiologice, cognitive, psihologice și sociale asociate acestei condiții [19]. Afectând aproximativ 50 de milioane de persoane la nivel mondial [11], epilepsia a fost recunoscută de Organizația Mondială a Sănătății (OMS), în anul 2022, în cadrul celei de-a 75-a Adunări Mondiale a Sănătății, drept o prioritate majoră în prevenția și controlul bolilor netransmisibile [22]. Ca urmare a acestei inițiative, OMS a adoptat un Plan Global de Acțiune Intersectorial dedicat epilepsiei și altor afecțiuni neurologice (Intersectoral Global Action Plan – IGAP), care urmează să fie implementat în perioada 2022-2031. Această decizie subliniază importanța strategică a epilepsiei pe agenda sănătății publice la nivel global. Conform unei analize sistematice realizate

în cadrul studiului *Global Burden of Disease* 2021, aproximativ 51,7 milioane de persoane sufereau de epilepsie la nivel mondial [17], boala având un impact semnificativ asupra funcționării emoționale, sociale și psihologice.

Suferința socială, vulnerabilitatea psihologică, calitatea redusă a vieții și stigmatizarea contribuie semnificativ la povara psihosocială globală a persoanelor cu epilepsie [11]. Povara comportamentului suicidar în epilepsie reprezintă o problemă majoră de sănătate publică la nivel mondial, pacienții cu epilepsie prezentând un risc de suicid de aproximativ două ori mai mare comparativ cu populația generală. Conform estimărilor globale ale Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), sinuciderea constituie, de asemenea, o cauză importantă de mortalitate prematură în rândul persoanelor cu epilepsie [17]. Prevalența estimată pe parcursul vieții a tentativelor de suicid în această populație variază între 3,3% și 14,3%, în timp ce aproximativ 38% dintre pacienți raportează ideație suicidară [22].

Termenul de *comportament suicidar* desemnează ansamblul gândurilor, actelor pregătitoare și tentativelor care exprimă o intenție de a-și pune capăt vieții [1]. Acesta este rezultatul unei interacțiuni complexe între multipli factori de risc de natură psihologică, socială, culturală și biologică [7]. Din perspectiva specialiștilor, persoanele care săvârșesc suicidul constituie un grup heterogen, caracterizat prin factori cauzali variați, individuali și interdependenți. Printre grupurile cu risc suicidar crescut se numără persoanele cu tulburări mintale, în special tulburările depresive și tulburările legate de consumul de alcool, precum și cele care suferă de boli somatice severe sau cronice [22].

Relația dintre epilepsie și suicid este complexă, epilepsia fiind o afecțiune frecvent înțeleasă greșit și puternic stigmatizată. Aceasta poate afecta semnificativ relațiile cu familia și prietenii, integrarea profesională și educațională, precum și participarea la activități recreative, generând consecințe sociale și economice importante [19]. Studiile au arătat că factorii de risc psihiatrici, tipul sindromului epileptic și expunerea la anumite medicamente anticonvulsivante sunt asociați cu un risc crescut de suicid la persoanele cu epilepsie [4]. De asemenea, epilepsia se caracterizează printr-o prevalență ridicată a comorbidităților psihiatrice [2], numeroase cercetări evidențiind o asociere puternică între depresie și ideația suicidară [6]. Un posibil mecanism implicat în comportamentul suicidar în epilepsie îl reprezintă efectul direct al depresiei, care poate induce sentimente de lipsă de speranță și devalorizare personală; explorarea aprofundată a depresiei în contextul epilepsiei poate contribui la o mai bună înțelegere a neurobiologiei comune a suicidului și epilepsiei [8]. Pe lângă comorbiditățile psihiatrice, alte afecțiuni frecvent asociate epilepsiei, precum traumatismele cranio-cerebrale [20], tulburările de neurodezvoltare (de exemplu, tulburarea din spectrul autist) și accidentul vascular cerebral [14], pot fi, de asemenea, corelate cu un risc suicidar crescut.

Din perspectivă psihologică, intențiile suicidare se dezvoltă progresiv, evoluând de la stări de pesimism, anxietate, nesiguranță și tendință către disperare, asociate percepției imposibilității de soluționare a dificultăților („eșecuri”), către ideația suicidară, ulterior către comportamentul suicidar non-fatal și, în final, către comportamentul suicidar fatal [20]. Suicidul are un impact profund nu doar asupra persoanei afectate, ci și asupra familiei și mediului social apropiat: părinți, copii, partener de viață, prieteni sau colegi, estimându-se că pentru fiecare deces prin suicid sunt afectate aproximativ 135 de persoane [16].

Comportamentul suicidar în epilepsie poate fi conceptualizat ca un continuum de manifestări, de la ideație suicidară pasivă până la tentative de suicid și suicid consumat. În contextul epilepsiei, aceste manifestări pot apărea în diferite momente: *interictal*, fiind asociate cu tulburări afective cronice; *periictal*, ca expresie a disfuncțiilor neurobiologice tranzitorii; și *iatrogen*, în relație cu efectele adverse ale tratamentului antiepileptic [14]. Factori precum efectele iatrogene ale medicamentelor antiepileptice, localizarea și frecvența crizelor, istoricul intervențiilor chirurgicale, precum și proximitatea temporală față de ultima criză epileptică s-au dovedit a influența suplimentar riscul suicidar [4]. Tendințele suicidare iatrogene pot apărea în urma inițierii sau întreruperii anumitor medicamente antiepileptice cu efecte psihotrope negative sau, respectiv, pozitive, în special la pacienții cu antecedente personale și/sau familiale de tulburări psihiatrice [4; 10]. În plus, comportamentul suicidar poate constitui o complicație iatrogenă a chirurgiei epilepsiei [10]. Este important de subliniat faptul că același pacient poate prezenta concomitent sau succesiv manifestări suicidare interictale, periictale și iatrogene [4].

Complexitatea comportamentului suicidar în epilepsie impune o evaluare psihologică diferențiată a pacienților din diferitele grupuri de risc. Având în vedere riscul crescut de suicid asociat epilepsiei, este esențial ca medicii și psihologii să efectueze screening-uri sistematice pentru identificarea precoce a pacienților vulnerabili și pentru implementarea intervențiilor preventive încă din momentul diagnosticării. În contextul psihologiei clinice, analiza mecanismelor care stau la baza comportamentului suicidar este crucială pentru dezvoltarea strategiilor eficiente de prevenție și intervenție timpurie. Deși mecanismele exacte ale comportamentului suicidar în epilepsie rămân incomplet elucidate, datele sugerează existența unor mecanisme neurobiologice comune care pot contribui atât la suicidalitate, cât și la epilepsie, incluzând perturbări ale neurotransmițătorilor și disfuncții ale axei hipotalamo-hipofizo-adrenale [15].

Factorii de risc psihologici și clinici ai comportamentului suicidar la pacienții cu epilepsie includ depresia majoră și distimia, anxietatea generalizată și anxietatea anticipatorie asociată crizelor, sentimentele de neajutorare și pierderea controlului, stigmatizarea internalizată, scăderea stimei de sine și dificultățile de adaptare la o boală cronică și imprevizibilă [20]. Literatura de specialitate susține existența unei relații bidirecționale între epilepsie și tulburările afective, indicând prezența unor mecanisme neuropsihologice comune [10]. În plus, au fost identificați și alți factori care cresc riscul de comportament suicidar în epilepsie, precum (tab. 1).

Tabelul 1. Factori de risc ai comportamentului suicidar în epilepsie

Nr.	Categorie	Factori de risc
1.	*Psihologici*	• Depresie majoră/distimie; • Anxietate generalizată/anticipatorie legată de crize; • Sentimente de neajutorare și pierderea controlului; • Stigmatizare internalizată/scăderea stimei de sine.
2.	*Clinici/Neurologici*	• Tipul și frecvența crizelor epileptice; • Comorbidități psihiatrice (tulburări afective, anxioase); • Comorbidități neurologice majore (TCC, AVC, tulburări de neurodezvoltare).

Nr.	Categorie	Factori de risc
3.	*Iatrogeni/Tratament*	• Medicamente antiepileptice cu efecte psihotrope; • Intervenții chirurgicale pentru epilepsie.
4.	*Sociali/Mediu*	• Izolare socială; • Dificultăți economice.

Printre factorii psihosociali asociați comportamentului suicidar în epilepsie se numără experiențele traumatice din copilărie, abuzul fizic și sexual, consumul de substanțe, expunerea la violență, privațiunile socio-economice, stigmatizarea și statutul economic scăzut [6]. Vârsta și sexul reprezintă, de asemenea, factori de risc semnificativi; riscul de suicid consumat crește odată cu vârsta la persoanele cu epilepsie, iar bărbații prezintă un risc de două ori mai mare comparativ cu femeile [14]. În ceea ce privește predispoziția genetică, comportamentul suicidar este mai frecvent la gemenii monozigoți decât la cei dizigoți [6], iar antecedentele familiale de suicid cresc semnificativ probabilitatea apariției comportamentului suicidar [10].

Istoricul psihiatric (respectiv antecedentele psihiatrice) este frecvent întâlnit la persoanele cu tulburări psihice și comportamentale. Depresia majoră și tulburarea bipolară reprezintă cele mai frecvente tulburări psihiatrice și au fost implicate în aproximativ 50% din decesele prin suicid. În același timp, tulburările de anxietate izolate și combinațiile de depresie și anxietate au fost asociate cu o creștere semnificativă a riscului de suicid, de aproximativ 2, respectiv de 17 ori [6]. Similar pacienților fără epilepsie, tulburările de dispoziție și anxietate s-au dovedit a fi predictori puternici ai suicidului consumat în contextul epilepsiei post-traumatice [10; 16]. În ceea ce privește tipul de epilepsie și factorii legați de convulsii, s-a constatat că, pentru mult timp, epilepsia lobului temporal a fost asociată cu un risc crescut de suicid [4]. Totuși, unele studii nu au identificat o corelație semnificativă între tipul de epilepsie sau frecvența convulsiilor și riscul de suicid consumat [16]. În mod similar, istoricul de tentative de suicid (SI) nu pare a fi mai frecvent în rândul pacienților cu epilepsie rezistentă la tratament comparativ cu populația generală de pacienți cu epilepsie post-traumatică [4].

Suiciditatea iatrogenă se referă la apariția ideilor suicidare sau a comportamentului suicidar ca efect al unui tratament medical. În contextul medicamentelor anticonvulsive (antiepileptice), acest risc a fost intens studiat, în special după emiterea avertismentului de către Agenția pentru Alimente și Medicamente a Statelor Unite (FDA) în 2008. Studiile au indicat că anumite anticonvulsive – inclusiv topiramat, lamotrigină, valproat, carbamazepină și levetiracetam – pot fi asociate cu o creștere modestă a riscului de idei suicidare, independent de indicația terapeutică (epilepsie, tulburare bipolară, durere neuropată). Mecanismele propuse includ influențe asupra neurotransmițătorilor (serotonină, GABA, glutamat), modificări ale dispoziției și impulsivității, precum și apariția simptomelor depresive [12; 17; 22]. Este important de subliniat că riscul absolut rămâne scăzut, iar beneficiile tratamentului depășesc, în majoritatea cazurilor, riscurile. Cu toate acestea, pacienții trebuie monitorizați atent, mai ales la inițierea tratamentului sau la ajustarea dozelor, în special cei cu antecedente de depresie sau comportament suicidar.

În ceea ce privește suiciditatea ca efect iatrogen al intervențiilor chirurgicale pentru epilepsie, s-a raportat că rezecțiile temporale și extratemporale efectuate pentru epilepsia focală rezistentă la tratament pot determina tulburări ale dispoziției, anxietății și manifestări psihotice, precum și recurența sau agravarea tulburărilor psihiatrice preexistente la 18-46% dintre pacienți [13]. Tulburările de dispoziție și anxietate sunt cele mai frecvent observate, afectând aproximativ 30% dintre pacienți în primele șase luni postoperator, aceste simptome remițând la majoritatea, dar nu la toți pacienții după 12 luni [4]. În prezent, nu există dovezi concludente privind impactul rezultatului convulsiilor postchirurgicale asupra riscului de suicid, studiile raportând constatări variabile [13].

Având în vedere rata ridicată a suicidului în rândul pacienților cu epilepsie, atenția clinică ar trebui să se concentreze pe prevenția și screeningul sistematic pentru suiciditate în această populație [15]. Intervențiile la nivel comunitar și național pot contribui la reducerea ratelor de suicid prin măsuri de prevenție primară și secundară, incluzând optimizarea controlului convulsiilor și educarea pacienților cu privire la recunoașterea și gestionarea simptomelor psihiatrice asociate [18; 23].

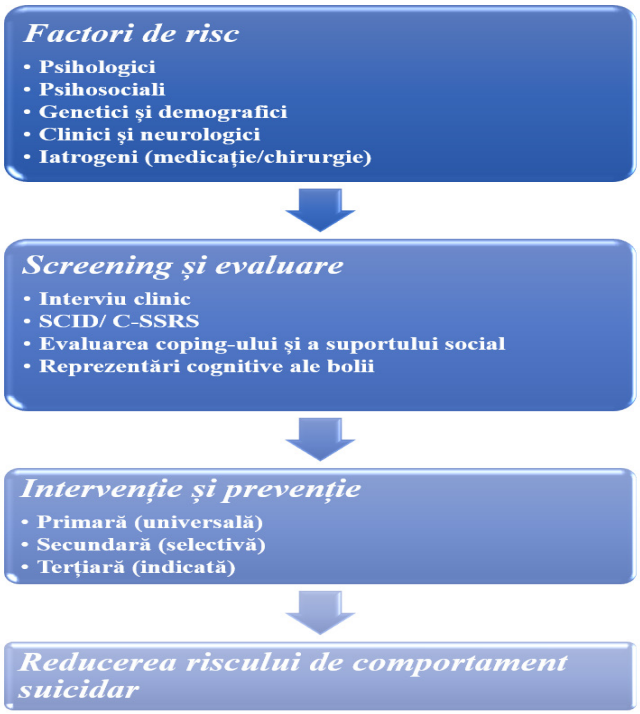


Fig. 1. Schema conceptuală – comportament suicidar în epilepsie

Este esențial ca screeningul pentru suiciditate să fie integrat în evaluarea tuturor pacienților cu epilepsie, atât la momentul primei vizite, cât și pe parcursul vizitelor ulterioare [15]. Acest screening nu trebuie să se limiteze la identificarea simptomelor suicidale, ci trebuie să includă și comorbiditățile psihiatrice frecvent asociate, în special tulburările de dispoziție și anxietate. Instrumentele standardizate de evaluare facilitează identificarea comportamentului suicidar, precum și a comorbidităților psihiatrice discrete. În acest context, Scala Columbia de Evaluare a Severității Suicidului (C-SSRS) și Interviul Clinic Structurat pentru DSM-IV (SCID) sunt consider-

ate instrumente de referință, standard de aur, pentru evaluarea diagnosticului psihiatric și a riscului suicidar [1; 15]. Utilizarea acestor instrumente reprezintă un prim pas esențial în identificarea pacienților cu risc de suicid, atât în clinicile ambulatorii de epilepsie și neurologie, cât și în unitățile spitalicești [15; 18; 23].

Identificarea timpurie a pacienților cu risc de comportament suicidar reprezintă cea mai eficientă strategie de prevenire a suicidului. În acest context, responsabilitatea principală revine neurologului care tratează pacientul cu epilepsie, precum și psihologului clinician, care trebuie să depisteze semnele de comportament suicidar și afecțiunile psihiatrice comorbide asociate. Pacienții cu comportament suicidar trebuie evaluați fără întârziere de către un specialist în sănătate mintală, cu prioritate pentru cei care au tentative recente sau antecedente de tentative de suicid și prezintă tulburări comorbide de dispoziție și/sau anxietate (Ghid de practică pentru evaluarea și tratamentul pacienților cu comportamente suicidare) [1].

Pe lângă recunoașterea tulburărilor psihiatrice comorbide, este esențială investigarea factorilor precipitanți potențiali, inclusiv apariția unor comorbidități medicale noi, pierderea locului de muncă sau performanțe școlare slabe, decesul unui membru al familiei, al unui partener sau al unei persoane importante din rețeaua de sprijin, izolarea socială, conflictele legate de identitate sexuală și de gen și expunerea la sau persistența unei relații abuzive. Implicarea membrilor familiei și a altor surse de sprijin reprezintă, de asemenea, un element esențial în evaluarea și managementul pacienților cu risc suicidar.

Prevenția suicidului poate fi abordată la trei niveluri distincte, fiecare vizând diferite categorii de populație și metode de intervenție.

Prevenția primară (universală) se adresează populației generale și urmărește întărirea factorilor de protecție, modificarea mediului (de exemplu, restricționarea accesului la mijloace letale și raportarea responsabilă în mass-media) și reducerea barierelor de acces la serviciile de sănătate mintală [1; 23].

Prevenția secundară (selectivă) vizează grupurile vulnerabile, precum persoanele cu experiențe de traumă, abuz, dislocare, conflicte sau izolare socială. Intervențiile includ programe dedicate categoriilor defavorizate, linii de asistență telefonică și instruirea actorilor comunitari, cum ar fi profesorii, lucrătorii sociali sau liderii locali [1].

Prevenția terțiară (indicată) se concentrează asupra persoanelor deja afectate de comportament suicidar sau aflate în stadiul de ideație/plan semnificativ. Scopul acesteia este reducerea factorilor de risc psihosociali și consolidarea factorilor de protecție prin intervenții integrate, incluzând supravegherea comunitară, evaluarea și managementul comportamentului suicidar, precum și asistență specifică pentru tulburările mintale și de consum de substanțe [1; 23].

Evaluarea psihologică a comportamentului suicidar la pacienții cu epilepsie trebuie să includă mai multe componente esențiale [1]:

- interviu clinic structurat;
- utilizarea instrumentelor standardizate pentru evaluarea depresiei și a riscului suicidar;
- analiza mecanismelor de coping și a suportului social disponibil;
- explorarea reprezentărilor cognitive ale bolii.

Se recomandă efectuarea screeningului regulat chiar și în absența simptomatologiei afective evidente. Prognosticul comportamentului suicidar indică un risc crescut de recidivă, în special în primele luni după o tentativă, subliniind astfel importanța monitorizării continue și a continuității îngrijirilor. Istoricul de tentative de suicid rămâne cel mai puternic predictor al riscului viitor de suicid.

Comportamentul suicidar la pacienții cu epilepsie reprezintă o provocare clinică majoră, determinată de interacțiunea complexă dintre factori neurobiologici, psihiatrici, psihosociali și terapeutici. Dovezile actuale indică un risc suicidar semnificativ crescut în această populație, independent de severitatea crizelor epileptice.

Comorbiditățile psihiatrice, în special depresia și anxietatea, constituie principalii determinanți ai suicidității, fiind frecvent subdiagnosticate și insuficient tratate. În plus, anumite medicamente anticonvulsive pot influența negativ dispoziția și comportamentul, subliniind necesitatea unei monitorizări sistematice a sănătății mintale pe parcursul tratamentului antiepileptic.

Impactul psihologic al epilepsiei, incluzând stigmatizarea, reducerea calității vieții și limitările funcționale, contribuie semnificativ la vulnerabilitatea suicidară. Prin urmare, managementul optim al epilepsiei necesită o abordare integrată, interdisciplinară, care să includă screening psihiatric regulat, intervenții psihologice adecvate și colaborarea strânsă între neurologi și specialiști în sănătate mintală.

Implementarea strategiilor de prevenție a comportamentului suicidar este esențială pentru îmbunătățirea prognosticului global și a calității vieții pacienților cu epilepsie.

Studiu de caz

Descrierea cazului. Pacienta A., femeie în vârstă de 21 de ani, a fost diagnosticată cu epilepsie focală nonlezională, cu debut la vârsta de 11 ani. Tabloul epileptic este caracterizat prin crize focale cu alterarea conștienței, crize versive asociate cu fenomene autonome și crize focale tonice bilateral asimetrice, alături de crize psihogene non-epileptice, în context de farmacorezistență. Principalul factor declanșator identificat al crizelor îl reprezintă stresul emoțional.

Pacienta a fost evaluată și monitorizată în cadrul Centrului Național de Epileptologie, beneficiind de o abordare multidisciplinară realizată de o echipă formată din medic epileptolog, medic psihiatru și psiholog clinician. În urma evaluării psihiatrice, a fost stabilit diagnosticul de tulburare de stres posttraumatic (PTSD). În anul 2023, pacienta a prezentat o tentativă de suicid prin ingestie voluntară de medicamente, necesitând intervenție medicală de urgență.

Pacienta s-a prezentat pentru evaluare psihologică la recomandarea medicului neurolog-epileptolog, acuzând o dispoziție depresivă persistentă, manifestată prin tristețe marcată, izolare socială, iritabilitate, tulburări de somn, scădere ponderală, diminuarea apetitului alimentar, fatigabilitate, dificultăți de concentrare și atenție, labilitate emoțională și stimă de sine scăzută.

Istoric clinic și psihologic: anamneza relevă crize epileptice medicamentos rezistente, cu frecvență crescută (aproape zilnică), asociate cu episoade repetate de eșec social, dificultăți de integrare socio-profesională și experiențe de stigmatizare legate de diagnosticul de epilepsie. Pacienta nu prezintă antecedente psihiatrice documentate anterior debutului epilepsiei.

***Evaluarea psihologică** a evidențiat:*

- nivel sever de depresie, evaluat prin Inventarul de Depresie Beck (BDI=37);
- nivel sever de anxietate, evaluat prin Scala de Anxietate Hamilton (HAM-A=32);
- ideație suicidară activă, cu antecedente de tentativă de suicid, confirmate atât prin itemii suicidari ai BDI, cât și prin interviul clinic structurat (SCID);
- trăsături compatibile cu un pattern de personalitate borderline, identificate în cadrul interviului clinic;
- prezența gândurilor disfuncționale de tip catastrofic, asociate cu sentimente marcate de lipsă de speranță.

Interpretare clinică. Ideația suicidară și comportamentul suicidar observate la această pacientă par a rezulta din interacțiunea complexă dintre vulnerabilitatea neurobiologică asociată epilepsiei, comorbiditatea psihiatrică (PTSD și simptomatologie depresivă severă) și factori psihosociali precum stigmatizarea socială, izolarea, pierderea rolurilor sociale și dificultățile de adaptare la o boală cronică imprevizibilă.

Acest profil corespunde modelelor biopsihosociale ale suicidului descrise în literatura de specialitate, în care riscul suicidar nu este determinat de un singur factor, ci de acumularea și interacțiunea mai multor vulnerabilități.

În urma evaluării multidisciplinare, s-au recomandat următoarele intervenții:

- psihoterapie cognitiv-comportamentală, cu focus pe restructurarea cognitivă, managementul emoțiilor și dezvoltarea strategiilor de coping adaptative;
- colaborare interdisciplinară continuă între medicul epileptolog, psihiatru și psiholog clinician;
- monitorizarea periodică a riscului suicidar, realizată de medicul psihiatru și psihologul clinician din cadrul Centrului Național de Epileptologie, în colaborare cu specialiștii din cadrul Centrului de Sănătate Mintală corespunzător domiciliului pacientei;
- intervenții orientate spre creșterea autoeficacității și a stimei de sine, precum și facilitarea reintegrării sociale;
- implicarea familiei sau a rețelei de suport în procesul terapeutic.

Discuții

Studiul de caz ilustrează faptul că la pacienții cu epilepsie riscul suicidar poate fi prezent chiar și în absența unui diagnostic psihiatric clar formulat inițial. Cazul subliniază necesitatea screeningului sistematic pentru depresie, anxietate și ideației suicidare în centrele de epilepsie, încă de la momentul diagnosticării și pe parcursul monitorizării clinice.

Psihologul clinician joacă un rol esențial atât în identificarea precoce a riscului suicidar, cât și în intervenția psihoterapeutică adaptată specificului bolii cronice. Abordarea integrată, interdisciplinară, este esențială pentru reducerea riscului suicidar și îmbunătățirea calității vieții pacienților cu epilepsie.

Studiul de caz prezentat evidențiază complexitatea comportamentului suicidar la pacienții cu epilepsie și necesitatea unei abordări biopsihosociale integrate. Cazul arată că riscul suicidar nu este determinat exclusiv de severitatea epilepsiei, ci de interacțiunea dintre vulnerabilitatea neurobiologică, comorbiditățile psihiatrice și factorii psihosociali, în special stigmatizarea și izolarea socială.

Evaluarea psihologică sistematică s-a dovedit esențială pentru identificarea timpurie a depresiei severe, a anxietății și a ideației suicidare, subliniind rolul central al psihologului clinician în echipa interdisciplinară. Intervenția psihoterapeutică cognitiv-comportamentală, alături de monitorizarea psihiatrică și colaborarea între specialiști, reprezintă elemente-cheie în managementul riscului suicidar la această categorie de pacienți. Cazul susține necesitatea implementării screeningului regulat pentru comportamentul suicidar în centrele de epilepsie și evidențiază importanța intervențiilor psihologice adaptate specificului bolii cronice în vederea reducerii riscului suicidar și îmbunătățirii prognosticului global și a calității vieții pacienților cu epilepsie.

BIBLIOGRAFIE

1. American Psychiatric Association. Ghid practic pentru evaluarea și tratamentul pacienților cu comportamente suicidare. American Journal of Psychiatry. 2003, vol. 160, pp. 1-60.
2. ANDRIJIĆ, N.L.; A. ALAJBEGOVIĆ; S.L. ZEC și S. LOGA. Ideații suicidare și gânduri de moarte la pacienții cu epilepsie. Psychiatria Danubiana. 2014, nr. 26 (1), pp. 52-55.
3. BEGHI, E. The Epidemiology of Epilepsy. Neuroepidemiology. 2020, No. 54(2), pp. 185-191. ISSN 0251-5350.
4. BELL, G. S.; A. GAITATZIS; C. L. BELL; A. L. JOHNSON & J.W. SANDER. Suicide in people with epilepsy: how great is the risk? Epilepsia. 2009, No. 50 (8), pp. 1933-1942. doi: 10.1111/j.1528-1167.2009.02106.x.
5. BENICZKY, S.; W.O. TATUM; H. BLUMENFELD et al. Seizure semiology: ILAE glossary of terms and their significance. Epileptic Disorders. 2022, No. 24(3), pp. 447-495. doi: 10.1684/epd.2022.1430.
6. BOLTON, J.M.; B.J. COX; T.O. AFIFI et al. Tulburări de anxietate și riscul de tentative de suicid: constatări din studiul de urmărire a zonei de captare epidemiologică din Baltimore. Depress and Anxiety. 2008, nr. 25, pp. 477-481. doi: 10.1002/da.20314.
7. CORNUȚIU, O. Tentativele de suicid. Oradea: Ed. Universității din Oradea. 2013, 334 p. ISBN 978-606-10-1149-0.
8. GMAS ,T.; D. SOUZA; C.R. CREPALDI și Y.M. PETRARCA. Riscul de suicid în epilepsie: variabile clinice, tulburări psihiatrice și sprijin social. Rev. Neurol. Paris, 2023, nr. 179(3), pp. 183-187. doi: 10.1016/j.neurol.2022.05.009.
9. Epidemiologia epilepsiei în R. Moldova. Disponibil: www.statistica.md [accesat 2026.03.20].
10. RAFATI, A.; Y. PASEBANI & C.S. KWON. Elevated suicide risk in individuals with epilepsy: a systematic review and meta-analysis. Jurnal Neurology. 2025, No. 272(3) 232 p. doi: 10.1007/s00415-025-12961-0.
11. FEIGIN, V.L. et al. Global, regional, and national burden of epilepsy, 1990-2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. The Lancet Public Health. 2025, No. 10(3). doi: 10.1016/S2468-2667(24)00302-5.
12. HIRSCH, E.; J. FRENCH; I.E. SCHEFFER; A. BOGACZ; T. ALSAADI; M.R. SPERLING et al. ILAE definition of the Idiopathic Generalized Epilepsy Syndromes: Position statement by the ILAE Task Force on Nosology and Definitions. Epilepsia. 2022, No. 63(6), pp. 1475-1499. doi: 10.1111/epi.17236.
13. HAMID, H.; O. DEVINSKY; BG. VICKREY et al. Rezultate suicidare după intervenția chirurgicală resectivă pentru epilepsie. Epilepsy Behav. 2011, No. 20, pp. 462-464. doi: 10.1016/j.yebeh.2010.12.031.

14. HARNOD, T.; C.L. LIN și C.-H. KAO. Evaluarea factorilor de risc clinic pentru tentativele de suicid la pacienții cu epilepsie. J. Affect Disord. 2018, nr. 229, pp. 79-84. doi: 10.1016/j.jad.2017.12.048.
15. HESDORFFER, D.C.; J.A. FRENCH; K. POSNER et al. Screening pentru ideație și comportament suicidar în epilepsia focală intracabilă eligibilă pentru studii clinice. Rev. Epilepsia. 2013, nr. 54, pp. 879-887. doi: 10.1111/epi.12128.
16. MELIN, S.; TOMSON, T.; SVEINSSON, O.; ANDERSSON, T.; CARLSSON, S.; RÜCK, C.; WIRDEFELDT, K. Incidence, methods and circumstances of suicide in epilepsy: A population-based study in Sweden. Epilepsie Comportamentală. 2024, No. 161, pp. 110-106. doi: 10.1016/j.yebeh.2024.110106.
17. Organizația Mondială a Sănătății (OMS), 2020. Sănătate mintală: Date privind sinuciderile. Disponibil: https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1 [accesat 2026.03.18].
18. POSNER, K.; M.A. OQUENDO; M. GOULD; B. STANLEY și M. DAVIES. Algoritmul de clasificare Columbia pentru evaluarea suicidului (C-CASA): clasificarea evenimentelor suicidare în analiza riscului suicidar pediatric al antidepresivelor realizată de FDA. Am. J. Psychiatry. 2007, nr. 164, pp. 1035-1043. doi: 10.1176/ajp.2007.164.7.1035.
19. RINEY, K.; A. BOGACZ; E. SOMERVILLE; E. HIRSCH; , R. NABBOUT; I.E. SCHEFFER et al. International League Against Epilepsy classification and definition of epilepsy syndromes with onset at a variable age: position statement by the ILAE Task Force on Nosology and Definitions. Epilepsia. 2022, No. 63(6), pp. 1443-1474. doi: 10.1111/epi.17240.
20. SAREEN, J.; B.J. COX; T.O. AFIFI; R. DE GRAAF; G.J. ASMUNDSON; M. TEN HAVE et al. Tulburări de anxietate și riscul de ideație suicidară și tentativă de suicid: un studiu longitudinal bazat pe populație, efectuat pe adulți. Arch. Gen. Psychiatry. 2005, nr. 62, pp. 1249-1257. doi: 10.1001/archpsyc.62.11.1249.
21. WANG, H.; Y. ZHANG; G. TAN; D. CHEN; Y. FU & L. LIU. Suicidality and epilepsy: A systematic review and meta-analysis. Frontiers in Psychiatry. 2023, No. 14. doi: 10.3389/fpsyt.2023.1097516.
22. World Health Organization. Preventing suicide: a global imperative. Geneva: World Health Organization. 2014, 92 p. ISBN 978-92-4-156477-9.
23. ZALSMAN, G.; K. HAWTON; D. WASSERMAN; K. VAN HEERINGEN; E. ARENSMAN; M. SARCHIAPONE et al. Strategii de prevenire a suicidului revizuite: o analiză sistematică pe 10 ani. Lancet Psychiatry. 2016. nr. 3, pp. 646–659. doi: 10.1016/S2215-0366(16)30030-X.

ANXIETATEA MATERNĂ

MATERNAL ANXIETY

Natalia HODINITU, drd., psiholog clinician,
București, Romania
Jana RACU, prof. univ., dr. hab.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Natalia HODINITU, PhD Student, Clinical Psychologist,
Bucharest, Romania
ORCID: 0009-0002-1519-3709
e-mail: hodinitu.natalia@upsc.md
Jana RACU, University Professor, PhD Habilitatus,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0002-1775-6344,
e-mail: racujana6@gmail.com

CZU: 159.942.5-055.26
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p160-164

Abstract. Maternal anxiety represents an important dimension of women's mental health during the transition to motherhood, with potential implications for mother–child interaction and child development. Research indicates that psychological vulnerability in the maternal period may be influenced by individual, familial, and socio-cultural factors. In the context of increasing international mobility, motherhood experienced within migration settings may involve additional adaptive challenges. The present paper aims to provide a theoretical foundation and outline the design of a comparative study examining maternal anxiety among two groups: mothers living in Romania and Romanian mothers residing in the United Kingdom. The proposed research adopts a cross-sectional comparative design and seeks to identify possible statistically significant differences between the two groups. The methodology involves the use of a standardized anxiety assessment instrument applied to independent samples. The study is expected to contribute to a better understanding of intercultural dimensions of maternal anxiety and to support the development of culturally sensitive psychological interventions.
Keywords: maternal anxiety, intercultural context, comparative study, diaspora, Romania, United Kingdom

Anxietatea poate fi definită ca o stare emoțională caracterizată printr-o anumită îngrijorare, neliniște și activare psihofiziologică, aparentă în anticiparea anumitor situații percepute drept incerte sau amenințătoare [1]. În literatura de specialitate, anxietatea este definită drept „un construct complex și heterogen care cuprinde elemente cognitive, emoționale și fiziologice legate de anticiparea unui eveniment negativ." [2].

Potrivit clasificării DSM-5, anxietatea este conceptualizată drept „anticiparea unei amenințări viitoare, fără a fi confundată cu frica, care este o reacție emoțională la o amenințare imediată și reală." [1]. Acest lucru subliniază importanța proceselor cognitive în evaluarea anumitor situații și producerea stărilor anxioase.

Tulburările de anxietate reprezintă la nivel global unele dintre cele mai frecvente tulburări psihice, fiind determinate prin interacțiunea dintre factorii genetici și ambientali. Mediul social și viața pot influența semnificativ vulnerabilitatea la anxietate [1; 4]. În perioada maternității, aceste manifestări vor prezenta particularități specifice, legate de sănătatea și dezvoltarea copilului, de competența parentală și de îndatoririle ce decurg din îngrijirea copilului. Literatura de specialitate relevă faptul că nivelurile crescute de anxietate pot influența calitatea interacțiunii mamă – copil și climatul emoțional familial [5].

Factorii asociați cu anxietatea maternă și impactul asupra dezvoltarii copilului

Anxietatea maternă este influențată de o varietate foarte largă de factori individuali, sociali și contextuali. Printre factorii individuali se regasesc istoricul tulburărilor cu caracter emotional și vulnerabilitatea psihiatrice în ansamblul ei, femeile cu istoricul cu simptome anxioase sau depresante fiind mai predispuse la manifestari anxioase în perioada maternității [6].

Factorii sociali au un rol foarte important în ceea ce priveste experiența maternității. Deficitul suportului social, starea relatiilor cu familia și izolarea socială pot determina cresterea nivelului anxietatii, în timp ce suportul social al familiei și al partenerei/soțului exercită un efect protectie asupra anxietatii maternale [7]. Conditii socio-economice precum nivelul educativ, statusul ocupational și accesul la resurse influențează în mod semnificativ experiența psihiatrice a maternității [8].

Cercetari longitudinale au stabilit ca anxietatea maternă ar putea avea o stabilitate semnificativa în timp, fiind un predictor al dificultatilor emotionale urmatoare si posibil influentand dezvoltarea copilului prin asociere cu dificultatile de reglare emotională, temperament dificil și probleme comportamentale [9].

Transmiterea anxietății de la părinte la copil poate fi produsă fie în mod indirect, fie în mod direct. S-au descris două căi principale ale transmiterii anxietății în literatura de specialitate: învățarea observațională (modeling) și informațională [10]. Prin intermediul învățării observaționale, copilul ajunge să internalizeze reacțiile anxioase ale mamei, fapt ce conduce la dezvoltarea unor comportamente de evitare și a unor răspunsuri caracterizate prin teamă [11; 3].

Transmiterea informațională include modul în care părintele transmite informații cu privire la lume și la potențialele pericole, ceea ce influențează modul în care copilul interpretează situații ambigue [13]. Așadar, credințele și așteptările materne pot juca un rol în apariția unor scheme cognitive anxioase și disfuncționale de coping [14].

Disfuncțiile cu care pot confrunta mama anxiousă pot avea un impact negativ asupra modului în care interacționează cu copilul, determinând o sincronizare emoțională scăzută și răspunsuri inconsistente la nevoile copilului [12]. Cele mai caracteristice comportamente parentale cu potențial de a contribui la consolidarea anxietății vulnerabile în dezvoltarea copilului sunt acele comportamente caracterizate de control excesiv sau de hiperimplicare [16].

La nivel comportamental, anxietatea maternă se poate exprima printr-o hipersensibilitate accentuată și preocupări excesive privind diverse dimensiuni ale dezvoltării copilului, precum alimentația, creșterea, comportamentul sau relațiile sociale. Aceste preocupări pot determina restrângerea comportamentelor explorato-

rii ale copilului și pot favoriza adoptarea unui stil parental hiperprotectiv, contribuind astfel la perpetuarea unui cerc vicios al anxietății materne [6].

Contextul intercultural al anxietății materne: România și diaspora

Globalizarea și schimburile internaționale au determinat ca, în contextul modern, mai frecvent, experiența de maternitate să fie marcată de procese de migrație și adaptare culturală. Mamele din diaspora pot conștiința anumite dificultăți, cum ar fi bariera lingvistică, adaptarea la un nou sistem socio-cultural, precum și diminuarea rețelei de suport social.

Literatura de specialitate pune în evidență faptul că, de regulă, componenta culturală și instituțională intervine în mod semnificativ în percepția și conștiințarea anxietății materne, deoarece diferențele dintre statele respective în ceea ce privește politicile sociale și cultura determină diferențe semnificative în ceea ce privește nivelul de anxietate [8].

Astfel, în contextul mamei din diaspora, procesul de adaptare la un nou context cultural determină, de regulă, stări de stres, ceea ce poate influența nivelul de anxietate [6]. Cu toate acestea, în contextul românesc, familia extinsă joacă un rol protectiv, determinând, de regulă, un suport emoțional și practic în perioada maternității. Prin urmare, examinarea anxietății materne dintr-o perspectivă interculturală relevă că acest fenomen este modelat atât de factori individuali, cât și de contextul socio-cultural, ceea ce susține utilitatea abordărilor comparative și necesitatea unor intervenții adaptate.

Metodologie

Lucrarea de față adoptă o abordare teoretico-analitică, având ca scop explorarea și compararea fenomenului anxietății materne în două contexte socio-culturale distincte: România și diaspora românească din Regatul Unit. Studiul se bazează pe un demers comparativ, de tip non-experimental, fundamentat pe analiza critică a literaturii de specialitate.

Este utilizată metoda analizei documentare, care presupune selectarea, integrarea și sinteza rezultatelor relevante din literatura de specialitate din domeniile psihologiei dezvoltării, psihologiei clinice și psihologiei interculturale.

Criteriile avute în vedere în selectarea surselor au fost:

- relevanța acestora pentru tema anxietății materne;
- actualitatea lor, în special în cazul publicațiilor recente;
- prezența studiilor longitudinale și comparative;
- reputația științifică a publicațiilor.

Analiza datelor a urmărit sinteza și interpretarea critică a rezultatelor prezentate în literatura de specialitate, având ca obiectiv identificarea principalilor factori asociați anxietății materne, precum și a diferențelor manifestate în funcție de contextul socio-cultural. De asemenea, lucrarea include considerații teoretice privind mecanismele de transmitere a anxietății de la mamă la copil, precum și rolul factorilor sociali și culturali în experiența maternității.

Astfel, studiul își propune să ofere un cadru util pentru viitoare investigații empirice, orientate comparativ, asupra fenomenului anxietății materne în diferite contexte culturale.

Obiective

Scopul principal al studiului constă în examinarea variațiilor în manifestarea anxietății materne în raport cu contextul socio-cultural.

Ipotezele cercetării

Pe baza literaturii de specialitate, au fost formulate următoarele ipoteze de cercetare:

***Ipoteza* 1**.Mamele din diaspora românească au niveluri mai ridicate de anxietate comparativ cu mamele din România.

***Ipoteza* 2**: Nivelul scăzut de suport social este asociat cu niveluri mai ridicate de anxietate maternă.

***Ipoteza* 3**: Factorii socio-economici și culturali au un impact semnificativ asupra apariției anxietății materne.

Designul și stadiul cercetării

Cercetarea urmează designul de tip non-experimental, având caracter comparativ. Cercetarea se află în stadiul de pregătire a datelor empirice.

Datele empirice vor fi colectate de la mamele din România și din diaspora românească din Marea Britanie. Cercetarea urmează designul tradițional al cercetărilor longitudinale și comparative, efectuate până în prezent, referitor la relația dintre anxietatea maternă și dezvoltarea copilului, precum și impactul factorilor contextuali asupra apariției acestui fenomen [13].

Metode și instrumente

Metodele utilizate în cercetarea urmează următoarele:

- ancheta de bază de chestionar,
- analiza comparativa,
- utilizarea metodei statistice de prelucrare a datelor.

Consideratii etice

Studiul se desfășoară în conformitate cu principiile etice specifice cercetărilor din domeniul psihologiei, incluzând obținerea consimțământului informat al participanților, asigurarea confidențialității datelor și utilizarea acestora exclusiv în scopuri științifice.

Rezultate și discuții

Analiza literaturii de specialitate relevă faptul că anxietatea maternă este un fenomen complex, determinat de factori individuali, sociali și contextuali, cum ar fi vulnerabilitatea psihologică a mamei, lipsa suportului social și mediul socio-economic nefavorabil [6; 7].

Cu referire la impactul anxietății materne asupra copilului, literatura relevă faptul că există o legătură între anxietatea maternă și dificultăți ale reglării emoționale ale copilului, comportamentul evitativ și riscul comportamental. Mecanismele de transmit a anxietății materne la copil includ învățarea observațională și informațională și modelarea comportamentului emoțional al copilului [10; 9].

Dacă ne referim la perspectiva interculturală a anxietății materne, literatura relevă faptul că există diferențe între mamele din țara de origine și mamele din diaspora. Astfel, mamele din diaspora pot prezenta nivele mai ridicate ale anxietății în situația adaptării culturale și a reducării suportului social, în timp ce la mamele din

România rețelele familiale pot avea un efect protector, în funcție de mediul socio-economic [7].

Rezultatele teoretice confirmă ipotezele formulate, evidențiind influența contextului socio-cultural și a accesului la suport social asupra manifestării anxietății materne. În același timp, aceste concluzii necesită o validare empirică, lucrarea de față oferind un cadru conceptual pentru viitoare studii comparative.

Concluzii. Anxietatea maternă este un fenomen multidimensional determinat de factori psihologici, sociali și culturali, având impact semnificativ asupra relației mamă-copil și dezvoltării emoționale a copilului.

Analiza relevă că suportul social și mediul de viață au un rol esențial în modularea anxietății materne. De asemenea, literatura relevă faptul că mamele din diaspora pot prezenta nivele mai ridicate ale anxietății materne, mai ales în situația izolarei sociale și a adaptării culturale dificile.

Lucrarea reflectă importanța abordării anxietății materne în raport cu specificul socio-cultural și evidențiază importanța continuării cercetărilor empirice pentru validarea ipotezelor formulate.

BIBLIOGRAFIE

1. AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Washington, DC, 2013.
2. ANGELINI, V. *Anxiety disorders: causes and risk factors*. 2024.
3. BANDURA, A. *Social Learning Theory.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1977.
4. BANDELOW, B. și S. MICHAELIS. *Epidemiology of anxiety disorders. Dialogues in Clinical Neuroscience.* 2015, 17(3), pp. 327-335.
5. CRESWELL, C. și T. O'CONNOR. Maternal anxiety and child anxiety. *Journal of Child Psychology and Psychiatry.* 2006, 47(9), pp. 898-909
6. CRESWELL, C.; O'CONNOR, T.G.; BREWIN, C.R. A longitudinal investigation of maternal and child anxiety. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2005, 33(2), pp. 165-174.
7. EVANS, D.L. et al. *Treating and preventing adolescent mental health disorders*. Oxford: Oxford University Press, 2005.
8. FIELD, A. și J. LAWSON. Fear information and the development of fears in children. Behaviour Research and Therapy. 2003, 41(11), pp. 1277-1293.
9. FIELD, A.P. Watch out for the beast: Fear information and attentional bias in children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. 2006, 35(3), pp. 431-439.
10. FISAK, B. și A. GRILLS-TAQUECHEL. Parental modeling and anxiety. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2007, 10(3), pp. 215-231.
11. GERULL, F. și R. RAPEE. Mother knows best: effects of maternal modeling. *Behaviour Research and Therapy*. 2002, 40(3), pp. 279-287.
12. GOODMAN, S.H.; GOTLIB, I.H. Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: A developmental model. *Psychological Review*. 1999, 106(3), pp. 458-490.
13. MINEKA, S. și R. ZINBARG. A learning theory perspective on anxiety disorders. *American Psychologist*. 2006, 61(1), pp. 10-26.
14. MURRAY, L. The impact of maternal anxiety on child development. *Development and Psychopathology*. 2007, 19(2), pp. 421-435.
15. O'CONNOR, T.G.; HERON, J.; GOLDING, J. Maternal antenatal anxiety and child behavioural problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry.* 2002, 43(1), pp. 47-60.
16. RAPEE, R.M. Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical Psychology Review.* 1997, 17(1), pp. 47-67.

TRANSMITEREA INDIRECTĂ A TRAUMEI ÎN FAMILIILE DE REFUGIAȚI: DIFERENȚIEREA TRAUMEI TRANSGENERAȚIONALE ȘI VICARIANTE LA PREADOLESCENȚI

THE INDIRECT TRANSMISSION OF TRAUMA IN REFUGEE FAMILIES: DISTINGUISHING BETWEEN TRANSGENERATIONAL AND VICARIOUS TRAUMA IN PRETEENAGERS

Mihaela Gianina MAMCIUC, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Elena LOSÎI, prof. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Mihaela Gianina MAMCIUC, PhD Student,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0009-0000-9171-6095,
e-mail: psiholog.mamciuc@gmail.com
Elena LOSÎI, University Professor, PhD,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0002-5032-9993
e-mail: losii.elena@upsc.md

CZU: 159.964.2:314.745.22-053.2
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p165-175

Abstract. Forced migration is a major risk factor for the mental health of children and adolescents, as it is associated with exposure to trauma, chronic stress, and psychosocial vulnerability. The scientific literature consistently highlights the relationship between parental trauma and the emotional difficulties of refugee children; however, the psychological mechanisms involved remain insufficiently clarified. This article employs an integrative review approach to critically synthesize recent literature (2015–2025) and to propose an integrative conceptual model that distinguishes between the transgenerational transmission of trauma and vicarious trauma. The results indicate that, in addition to systemic mechanisms mediated by parental psychopathology and family dynamics, there are distinct intrapsychic processes through which adolescents indirectly internalize parental suffering, via empathy and identification. The proposed model highlights the specific role of adolescence as a period of heightened vulnerability to emotional internalization. The implications for research, clinical practice, and public policy are discussed, as well as the study's limitations. Integrating these perspectives contributes to the development of more nuanced explanatory models and interventions tailored to the complexity of the experiences of adolescent refugees.
Keywords: refugees; adolescents; transgenerational trauma; vicarious trauma; parental PTSD

Introducere

Migrația forțată reprezintă una dintre cele mai importante provocări umanitare contemporane, cu implicații profunde asupra sănătății mintale și dezvoltării psihosociale a populațiilor afectate. Conflictele armate, persecuțiile politice, violența structurală și încălcările grave ale drepturilor omului determină milioane de per-

soane să își părăsească locuințele, contribuind la creșterea constantă a numărului de refugiați și persoane strămutate la nivel global. Conform raportului UNHCR Global Trends 2024, la sfârșitul anului 2024 peste 123 de milioane de persoane se aflau în situație de strămutare forțată [18]. Datele actualizate la mijlocul anului 2025 indică faptul că aproximativ 117,3 milioane de persoane continuau să fie strămutate, dintre care 67,8 milioane erau persoane strămutate intern, subliniind faptul că majoritatea celor afectați rămân în interiorul propriilor state [19].

Extinderea acestui fenomen generează presiuni sistemice asupra sănătății publice, educației și serviciilor de protecție socială, copiii și adolescenții fiind printre cele mai vulnerabile grupuri. Experiențele asociate migrației forțate – inclusiv expunerea la violență, pierderea mediului familial, insecuritatea prelungită și separarea de membrii familiei – pot afecta în mod semnificativ dezvoltarea emoțională și adaptarea psihosocială a minorilor.

Copiii reprezintă un procent disproporționat de mare a populației strămutate la nivel global. Datele internaționale indică faptul că zeci de milioane de copii sunt afectați direct de conflicte și procese de migrație forțată, numărul acestora crescând constant în ultimul deceniu [20]. În domeniul educației, situația rămâne critică: în 2024, populația refugiaților de vârstă școlară a fost estimată la aproximativ 12,4 milioane, dintre care aproape 46% nu erau integrați în sistemele educaționale formale [18]. Excluziunea educațională este recunoscută ca factor de risc major pentru dezvoltarea psihologică pe termen lung, fiind asociată cu o prevalență crescută a dificultăților emoționale și comportamentale [4; 9]. Experiențele copiilor refugiați sunt adesea caracterizate prin expunere cumulativă la adversitate, ceea ce amplifică riscul de dezvoltare a dificultăților psihologice [17].

În context european, dimensiunea fenomenului rămâne semnificativă. În 2024 au fost înregistrate aproximativ un milion de cereri de azil, dintre care circa 250.000 au vizat copii, iar peste 34.500 au fost depuse de minori neînsoțiți [20]. Această categorie este expusă unor traiectorii migratorii caracterizate prin incertitudine, separare familială și acumularea unor experiențe traumatice multiple.

Literatura științifică evidențiază prevalențe ridicate ale simptomatologiei psihologice în rândul copiilor și adolescenților refugiați. Meta-analizele indică rate semnificative de tulburare de stres posttraumatic, anxietate și depresie, precum și dificultăți de adaptare școlară și socială [9; 4]. Cercetările recente sugerează că expunerea la conflict armat și migrație forțată afectează procesele de reglare emoțională și adaptare, în timp ce factorii protectivi – precum suportul familial și relațiile parentale stabile – pot atenua vulnerabilitatea psihologică [14].

În acest cadru, un număr tot mai mare de studii evidențiază rolul sănătății mintale parentale în dezvoltarea copiilor refugiați. PTSD parental (sindrom de stres posttraumatic) este asociat cu un risc crescut de dificultăți emoționale și comportamentale la copii [1; 2], precum și cu performanțe academice mai scăzute [3]. De asemenea, revizuirile sistematice indică existența unei relații consistente între psihopatologia parentală și dificultățile psihologice ale copiilor chiar și în absența expunerii directe la traumă [12; 15].

Cercetările recente sugerează că această relație este mediată de factori relaționali și contextuali. Disponibilitatea emoțională parentală și psihopatologia maternă

influențează semnificativ adaptarea copilului [16], iar stresorii post-migrație amplifică riscul psihologic [7]. Cu toate acestea, majoritatea studiilor rămân la un nivel asociativ, oferind explicații limitate privind mecanismele psihologice interne prin care copilul internalizează experiența traumatică parentală.

În literatura de specialitate, aceste procese sunt frecvent conceptualizate în termenii transmiterii intergenerațională a traumei, accentuând rolul mecanismelor relaționale și familiale [12; 15]. În paralel, conceptul de traumă vicariantă descrie apariția simptomatologiei traumatice ca rezultat al expunerii indirecte la suferința altora [11]. Cu toate acestea, integrarea sistematică a acestui concept în studiile privind familiile de refugiați rămâne limitată.

În acest context, clarificarea mecanismelor prin care trauma parentală influențează dezvoltarea psihologică a copiilor refugiați devine esențială. Prezentul articol își propune să integreze critic literatura recentă și să formuleze un cadru conceptual care poziționează trauma vicariantă ca mecanism distinct de transmitere indirectă a riscului psihologic.

Mai specific, articolul urmărește: (1) analiza relației dintre sindromul posttraumatic parental și sănătatea mintală a copiilor refugiați; (2) delimitarea conceptuală între trauma transgenerațională și trauma vicariantă; (3) integrarea unei perspective dezvoltaționale asupra preadolescenței și adolescenței, caracterizate prin intensificarea empatiei, consolidarea identității și sensibilitate crescută la stres interpersonal [6; 14].

Cu toate acestea, majoritatea modelelor explicative existente rămân predominant ancorate în dimensiunea relațională și contextuală a transmiterii traumei, oferind o înțelegere limitată a proceselor intrapsihice implicate în internalizarea indirectă a experienței traumatice parentale. Această limitare devine cu atât mai relevantă în etapele dezvoltaționale caracterizate prin intensificarea empatiei și a proceselor identitare, unde adolescentul nu este doar expus, ci și activ implicat în procesarea experienței familiale [12; 14; 15].

Metodologie

Prezentul studiu utilizează o abordare de tip integrative review, considerată adecvată pentru domenii caracterizate prin eterogenitate metodologică și conceptuală, în care simpla sinteză a rezultatelor existente nu este suficientă, fiind necesară o integrare critică și interpretativă a acestora. Acest tip de demers permite nu doar sinteza rezultatelor existente, ci și reconceptualizarea relațiilor dintre variabile și identificarea unor mecanisme psihologice insuficient explorate [11; 12].

Obiectivul metodologic al lucrării a fost dublu: (1) sintetizarea critică a literaturii privind relația dintre trauma parentală și sănătatea mintală a copiilor și adolescenților refugiați și (2) elaborarea unui model conceptual integrativ care să clarifice rolul traumei vicariante ca mecanism distinct de transmitere indirectă a riscului psihologic.

Identificarea literaturii s-a realizat prin căutări sistematice în bazele de date PubMed, PsycINFO, Scopus și Web of Science, completate prin Google Scholar pentru extinderea acoperirii și identificarea literaturii recente. Strategia de căutare a inclus combinații de termeni relevanți pentru domeniu (*refugee children*, *adolescent refugees*, *parental PTSD*, *intergenerational trauma*, *vicarious trauma*, *emotional availability*, *post-migration stressors*), utilizați în combinații booleene (AND, OR).

Au fost incluse în analiză articole publicate în perioada 2015-2025, cu accent pe literatura din ultimii cinci ani, pentru a reflecta evoluțiile recente din domeniu. Pentru fundamentarea conceptuală au fost incluse și lucrări de referință privind transmiterea intergenerațională a traumei și trauma vicariantă [11; 15], precum și rapoarte instituționale relevante pentru contextualizarea fenomenului migrației forțate [18; 20].

Criteriile de includere au vizat studii *peer-reviewed* care: (a) investighează relația dintre PTSD parental și sănătatea mintală a copiilor refugiați; (b) examinează mecanisme de mediere, precum disponibilitatea emoțională parentală, funcționarea familială sau stresorii post-migrație; (c) abordează direct sau indirect procesele de transmitere a traumei, inclusiv concepte relevante pentru trauma vicariantă.

Au fost excluse studiile care nu vizează populații refugiate, cele care nu includ variabile relevante pentru obiectivele studiului sau lucrările cu relevanță conceptuală limitată.

Analiza literaturii a fost realizată printr-un proces iterativ de sinteză tematică și integrare conceptuală, organizat pe trei niveluri analitice:

(1) nivel epidemiologic – prevalența dificultăților psihologice și factorii de risc în rândul copiilor și adolescenților refugiați [4; 9];
(2) nivel de mecanism – rolul psihopatologiei parentale, al disponibilității emoționale și al stresorilor post-migrație în transmiterea riscului [1; 2; 7; 16];
(3) nivel conceptual – modelele explicative ale transmiterii indirecte a traumei, incluzând trauma transgenerațională și trauma vicariantă [11; 12].

În total, au fost analizate aproximativ 40-60 de articole relevante, selecția finală fiind realizată pe baza relevanței teoretice și metodologice pentru obiectivele studiului, cu excluderea lucrărilor redundante, a studiilor fără focalizare pe populații refugiate și a celor care nu abordau mecanismele de transmitere indirectă a traumei [12; 11].

Procesul de analiză a urmărit identificarea convergențelor și divergențelor între studii, precum și a lacunelor conceptuale existente în literatură. Pe baza acestei sinteze a fost elaborat un model conceptual integrativ care diferențiază transmiterea intergenerațională de internalizarea vicariană, integrând factori relaționali, contextuali și dezvoltaționali specifici preadolescenței și adolescenței [6; 14].

Abordarea metodologică adoptată nu urmărește testarea empirică a ipotezelor, ci dezvoltarea unui cadru explicativ care să poată ghida cercetările viitoare și intervențiile clinice. În acest sens, analiza are un caracter interpretativ, fiind orientată spre clarificare conceptuală și generare de ipoteze. Calitatea studiilor incluse a fost evaluată în funcție de rigoarea metodologică și relevanța pentru obiectivele analizei, urmărindu-se în mod prioritar contribuția acestora la clarificarea mecanismelor de transmitere indirectă a traumei.

Trauma în familiile de refugiați: repere teoretice

Expunerea la migrație forțată este frecvent asociată cu experiențe traumatice severe, iar literatura din ultimul deceniu evidențiază în mod consistent impactul acestor experiențe asupra funcționării psihologice a familiilor de refugiați. În acest context, trauma parentală reprezintă un determinant central al dezvoltării emoționale și adaptării psihosociale a copiilor și adolescenților.

Studiile empirice indică faptul că expunerea părinților la evenimente traumatice, în special în contexte de conflict armat și migrație forțată, este frecvent asociată cu dezvoltarea simptomelor de tulburare de stres posttraumatic (PTSD), anxietate și depresie [4; 9]. Aceste dificultăți nu rămân limitate la nivel individual, ci influențează semnificativ funcționarea familială, afectând calitatea relației părinte–copil și procesele de reglare emoțională.

Dovezi provenite din studii de cohortă și analize longitudinale indică faptul că PTSD parental este asociat cu un risc crescut de dificultăți emoționale și comportamentale la copiii refugiați, precum și cu o probabilitate mai mare de utilizare a serviciilor de sănătate mintală [1; 2]. De asemenea, trauma parentală a fost asociată cu performanțe academice mai scăzute și dificultăți de integrare socială, sugerând un impact extins asupra funcționării globale a copilului [3].

Pentru a explica aceste asocieri, literatura a utilizat predominant conceptul de traumă transgenerațională, definit ca transmiterea efectelor psihologice ale traumei de la o generație la alta în absența expunerii directe a copilului la evenimentul traumatic inițial [15]. În familiile de refugiați, acest proces este conceptualizat în principal ca fiind mediat de factori relaționali și contextuali. Psihopatologia parentală, disponibilitatea emoțională redusă și dificultățile de reglare emoțională afectează dezvoltarea atașamentului și a securității emoționale, în timp ce factorii post-migrație – precum instabilitatea socio-economică sau incertitudinea juridică – contribuie la menținerea unui climat de stres cronic [7; 12; 16].

Deși aceste modele beneficiază de suport empiric consistent, ele rămân în mare parte descriptive și asociative, oferind explicații limitate asupra mecanismelor psihologice interne implicate. Majoritatea studiilor documentează relațiile dintre variabile, dar oferă explicații limitate privind procesele psihologice interne prin care copilul ajunge să internalizeze experiența traumatică a părintelui. Această limitare devine deosebit de relevantă în cazul preadolescenților și adolescenților, unde procesele intrapsihice și dinamica dezvoltării identitare joacă un rol central.

În acest context, conceptul de traumă vicariantă oferă o perspectivă complementară. Trauma vicariantă este definită ca apariția simptomatologiei traumatice ca rezultat al expunerii indirecte la suferința altor persoane, în special în cadrul relațiilor apropiate [11]. Spre deosebire de modelele centrate exclusiv pe disfuncția parentală, această abordare pune accent pe procesele intrapsihice ale copilului, incluzând empatia, identificarea și internalizarea emoțională.

Modelele ecologice contemporane sugerează că impactul stresorilor cotidieni post-migrație poate fi comparabil sau chiar superior celui al expunerii traumatice inițiale, subliniind importanța contextului de viață actual în menținerea vulnerabilității psihologice [13]. În acest cadru, trauma nu este doar un eveniment trecut, ci un proces dinamic, influențat de condițiile socio-contextuale prezente.

În familiile de refugiați, copiii și adolescenții sunt frecvent expuși indirect la trauma parentală prin multiple canale: narațiuni despre experiențele traumatice, observarea reacțiilor emoționale ale părinților sau trăirea într-un climat familial caracterizat de anxietate și insecuritate. Literatura sugerează că aceste forme de expunere pot conduce la internalizarea emoțiilor și a convingerilor parentale, inclusiv la dezvoltarea unor reprezentări cognitive ale lumii ca fiind nesigură și imprevizibilă [12].

Relevanța acestor procese este amplificată în preadolescență și adolescență, perioade caracterizate prin intensificarea empatiei, consolidarea identității și sensibilitate crescută la relațiile interpersonale. Studiile recente indică faptul că adolescenții refugiați prezintă o vulnerabilitate crescută la stres interpersonal și o variabilitate semnificativă în strategiile de coping, ceea ce influențează modul în care aceștia procesează experiențele familiale [6; 14].

În acest sens, adolescentul nu este doar un receptor pasiv al influențelor familiale, ci și un participant activ la dinamica emoțională a familiei. Procesele de identificare și empatie pot facilita internalizarea suferinței parentale, contribuind la integrarea acesteia în structura identitară emergentă.

Astfel, integrarea conceptului de traumă vicariantă permite depășirea limitărilor modelelor exclusiv relaționale și oferă un cadru explicativ pentru înțelegerea mecanismelor intrapsihice implicate în transmiterea indirectă a traumei. Deși aceste modele beneficiază de suport empiric consistent, ele rămân în mare parte descriptive și asociative, oferind explicații limitate asupra mecanismelor psihologice interne implicate. Aceste mecanisme sugerează că psihopatologia parentală, disponibilitatea emoțională și procesele de internalizare nu operează independent, ci se influențează reciproc în configurarea vulnerabilității psihologice a copilului [12; 16]

Model conceptual integrativ și contribuția teoretică

Pe baza literaturii analizate, devine evidentă necesitatea unei delimitări conceptuale riguroase între trauma transgenerațională și trauma vicariantă, în special în cazul preadolescenților și adolescenților refugiați. Deși aceste concepte sunt frecvent utilizate interschimbabil în literatura de specialitate, ele reflectă niveluri distincte de analiză și mecanisme diferite de transmitere a riscului psihologic [12; 15].

Trauma transgenerațională poate fi conceptualizată ca un proces predominant sistemic și relațional, în care efectele traumei parentale sunt transmise prin intermediul psihopatologiei parentale, al calității relației părinte – copil și al contextului post-migrație. În acest cadru, copilul este expus unui climat emoțional caracterizat prin disponibilitate emoțională redusă, dificultăți de reglare și inconsistență relațională. Dovezile empirice susțin acest model, indicând o asociere robustă între PTSD parental și dificultățile emoționale și comportamentale ale copiilor, precum și rolul factorilor relaționali și contextuali în medierea acestor efecte [1; 2; 3; 7; 16]. Cu toate acestea, acest model explicativ rămâne insuficient pentru a surprinde variabilitatea răspunsurilor psihologice observate la adolescenții refugiați, în special în situațiile în care simptomatologia apare în absența unei disfuncționalități parentale severe. Această limitare sugerează necesitatea integrării unei perspective complementare, centrate pe procesele intrapsihice ale copilului.

În acest sens, trauma vicariantă este conceptualizată ca un proces intrapsihic de internalizare a suferinței parentale, mediat de empatie și identificare. Spre deosebire de transmiterea transgenerațională, care operează preponderent la nivel relațional, trauma vicariantă implică participarea activă a copilului sau adolescentului la procesarea experienței traumatice a părintelui. Modelul propus de Howard (2021) susține că expunerea indirectă la traumă poate genera simptomatologie specifică chiar și în absența expunerii directe la evenimentul traumatic sau a unor perturbări majore ale funcționării parentale [11].

În familiile de refugiați, aceste procese sunt facilitate de expunerea repetată la narațiuni traumatice, de observarea reacțiilor emoționale ale părinților și de participarea implicită la un climat familial marcat de anxietate și insecuritate. În acest context, adolescentul poate internaliza nu doar emoțiile parentale, ci și structuri cognitive asociate acestora, dezvoltând reprezentări ale lumii ca fiind periculoasă, imprevizibilă și lipsită de control [12].

Relevanța traumei vicariante este amplificată în preadolescență și adolescență, perioade caracterizate prin intensificarea proceselor de empatie, dezvoltarea gândirii reflexive și consolidarea identității. În această etapă, procesele de identificare devin centrale, iar adolescentul poate integra experiența emoțională a părintelui în propria construcție identitară. Studiile indică faptul că adolescenții refugiați prezintă o sensibilitate crescută la stres interpersonal și o variabilitate semnificativă în strategiile de coping, ceea ce influențează modul în care aceștia procesează și internalizează experiențele familiale [6; 14].

Pe baza acestor constatări, modelul conceptual propus susține o conceptualizare dual a transmiterii indirecte a traumei, în care trauma parentală influențează adaptarea adolescentului prin două mecanisme complementare:

(1) transmiterea transgenerațională, mediată relațional și contextual, prin psihopatologia parentală și dinamica familială;
(2) internalizarea vicariantă, mediată intrapsihic, prin procese de empatie, identificare și construcție narativă.

Aceste mecanisme nu sunt mutual exclusive, ci coexistă și interacționează dinamic, contribuind la variabilitatea răspunsurilor psihologice observate la adolescenții refugiați. În funcție de context, unul dintre mecanisme poate deveni predominant, fără a exclude influența celuilalt [8; 12]. În anumite contexte, mecanismele sistemice pot amplifica procesele intrapsihice, în timp ce, în altele, internalizarea vicariantă poate apărea relativ independent de disfuncționalitatea familială severă. Diferența dintre cele două mecanisme poate fi înțeleasă și prin prisma modului de procesare a experienței traumatice, în sensul că trauma transgenerațională implică predominant influențe relaționale și contextuale, în timp ce trauma vicariantă reflectă procese intrapsihice de internalizare mediate de empatie și identificare [11; 12]. În același timp, aceste mecanisme nu funcționează izolat, ci pot interacționa în condițiile în care un climat familial, caracterizat prin stres și disponibilitate emoțională redusă, poate facilita internalizarea indirectă a suferinței parentale [7; 16]. În acest context, modelul propus contribuie la nuanțarea cadrului explicativ existent, prin integrarea explicită a nivelului intrapsihic în analiza transmiterii indirecte a traumei în familiile de refugiați [11; 12].

Contribuția teoretică a prezentului articol constă în integrarea acestor două niveluri de analiză într-un cadru coerent, care depășește modelele unidimensionale din literatura existentă. Prin introducerea traumei vicariante ca mecanism distinct, lucrarea oferă un cadru explicativ pentru situațiile în care adolescenții dezvoltă simptomatologie psihologică în absența unor perturbări evidente ale funcționării parentale [11; 12].

De asemenea, modelul propus integrează explicit dimensiunea dezvoltațională, evidențiind rolul specific al adolescenței în amplificarea proceselor de internal-

izare. Această perspectivă contribuie la nuanțarea conceptualizării copiilor refugiați ca grup heterogen și susține necesitatea unor modele diferențiate în funcție de etapa de dezvoltare.

În ansamblu, modelul integrativ propus susține o abordare multi-nivel a transmiterii traumei, în care procesele sistemice (relaționale și contextuale) și cele intrapsihice sunt conceptualizate ca fiind interdependente. Această abordare oferă o bază teoretică mai precisă pentru înțelegerea adaptării psihosociale a adolescenților refugiați și pentru dezvoltarea unor intervenții clinice diferențiate, adaptate complexității experienței acestora [5; 10].

Implicații pentru cercetare

Rezultatele analizei evidențiază mai multe direcții relevante pentru dezvoltarea cercetărilor viitoare privind transmiterea indirectă a traumei în familiile de refugiați, sugerând totodată existența unor lacune metodologice și conceptuale care necesită investigare suplimentară.

În primul rând, este necesară dezvoltarea și validarea unor instrumente de evaluare care să permită operaționalizarea traumei vicariante în rândul copiilor și adolescenților. În prezent, majoritatea studiilor se concentrează asupra relației dintre psihopatologia parentală și rezultatele copilului, fără a măsura direct expunerea indirectă la traumă sau procesele intrapsihice de internalizare asociate [11]. În acest sens, dezvoltarea unor astfel de instrumente ar putea viza evaluarea empatiei dispoziționale, a expunerii la narațiuni traumatice parentale și a proceselor de identificare, considerate relevante în conceptualizarea transmiterii indirecte a traumei [11; 12; 14]. Această limitare metodologică restrânge posibilitatea testării empirice a distincției dintre trauma transgenerațională și trauma vicariantă.

În al doilea rând, cercetările viitoare ar trebui să investigheze în mod sistematic rolul variabilelor intrapsihice, în special empatia și procesele de identificare, în dezvoltarea simptomatologiei la adolescenții refugiați. Integrarea acestor variabile în modele predictive ar putea contribui la explicarea variabilității răspunsurilor psihologice și la identificarea unor factori de vulnerabilitate specifici acestei etape de dezvoltare [11; 12].

O direcție esențială o reprezintă realizarea de studii longitudinale, care să permită diferențierea între efectele asociate psihopatologiei parentale și procesele intrapsihice ale adolescentului. Majoritatea datelor disponibile provin din studii transversale, ceea ce limitează înțelegerea dinamicii temporale a transmiterii indirecte a traumei. Studiile longitudinale ar putea clarifica modul în care expunerea indirectă evoluează în timp și interacționează cu dezvoltarea emoțională și identitară [12; 14].

De asemenea, integrarea unei perspective culturale reprezintă o direcție importantă de cercetare. Mecanismele de transmitere a traumei pot varia în funcție de normele culturale privind exprimarea emoțiilor, practicile narative familiale și rolurile parentale, aspecte insuficient explorate în literatura actuală [12]. Investigarea acestor dimensiuni poate contribui la dezvoltarea unor modele explicative mai sensibile la context.

În final, modelul propus susține necesitatea utilizării unor metodologii mixte (cantitative și calitative), care să permită captarea atât a relațiilor statistice dintre

variabile, cât și a proceselor narative și experiențiale prin care trauma este transmisă și internalizată în cadrul familial. O astfel de abordare poate facilita dezvoltarea unor modele teoretice mai nuanțate și mai bine fundamentate empiric.

Limitări ale studiului

Deși prezentul articol oferă o sinteză integrativă a literaturii și propune un model conceptual privind diferențierea traumei transgeneraționale și a traumei vicariante în rândul preadolescenților și adolescenților refugiați, trebuie luate în considerare mai multe limitări.

În primul rând, natura metodologică a studiului, de tip integrative review cu orientare conceptuală, nu permite testarea empirică a modelului propus. Astfel, concluziile formulate se bazează pe convergența dovezilor existente, fără a putea stabili relații cauzale directe între mecanismele identificate. Această limitare este inerentă abordărilor conceptuale și subliniază necesitatea validării empirice ulterioare a modelului.

În al doilea rând, literatura existentă privind transmiterea traumei în familiile de refugiați este caracterizată de o eterogenitate metodologică semnificativă. Studiile incluse utilizează design variat (de tip cohortă, transversale, revizuiri sistematice), populații diferite și instrumente de evaluare diverse, ceea ce limitează comparabilitatea rezultatelor și generalizarea concluziilor [12].

În al treilea rând, majoritatea cercetărilor existente se concentrează asupra asocierilor dintre psihopatologia parentală și rezultatele copilului, fără a operaționaliza direct procesele intrapsihice implicate în trauma vicariantă. În consecință, conceptualizarea traumei vicariante în contextul adolescenților refugiați rămâne, în mare parte, inferențială și necesită dezvoltarea unor instrumente specifice de măsurare [11].

O altă limitare importantă este reprezentată de lipsa studiilor longitudinale. Majoritatea datelor disponibile provin din studii transversale, ceea ce face dificilă diferențierea între efectele pe termen scurt și cele pe termen lung ale expunerii indirecte la traumă. În absența unor designuri longitudinale, rămâne neclar modul în care procesele de internalizare vicariantă evoluează în timp și interacționează cu dezvoltarea identitară a adolescentului [12; 14]. De asemenea, contextul cultural și variațiile interculturale sunt insuficient explorate în literatura actuală. Experiențele refugiaților sunt profund influențate de factori socio-culturali, iar mecanismele de transmitere a traumei pot varia în funcție de normele familiale, practicile narative și reprezentările culturale ale suferinței. Generalizarea rezultatelor trebuie, prin urmare, realizată cu prudență.

În final, trebuie menționat faptul că selecția literaturii, deși sistematizată, nu a urmat un protocol strict de tip PRISMA, ceea ce poate introduce un anumit grad de bias de selecție. Cu toate acestea, având în vedere scopul conceptual al studiului, această abordare a permis integrarea flexibilă a literaturii relevante pentru dezvoltarea cadrului teoretic propus.

Concluzii

Literatura științifică din ultimii ani evidențiază în mod consistent asocierea dintre trauma parentală și vulnerabilitatea psihologică a copiilor și adolescenților refugiați, subliniind rolul psihopatologiei parentale, al disponibilității emoționale și

al stresorilor post-migrație în transmiterea riscului [1; 2; 7; 16]. Cu toate acestea, conceptualizarea dominantă rămâne ancorată în paradigma traumei transgenerației-nale, definită preponderent ca proces sistemic și relațional [12; 15].

Analiza integrativă realizată în această lucrare evidențiază necesitatea extinderii acestui cadru prin includerea unei perspective complementare, centrate pe procesele intrapsihice ale copilului și adolescentului. În acest sens, trauma vicariantă este conceptualizată ca un mecanism distinct de internalizare emoțională și cognitivă a suferinței parentale, mediat de empatie și identificare [11]. Această perspectivă permite explicarea unor rezultate empirice dificil de integrat în modelele tradiționale, în special în situațiile în care simptomatologia adolescentului apare în absența unor disfuncționalități parentale severe.

Adolescența se conturează ca o etapă de vulnerabilitate specifică în acest proces, caracterizată prin intensificarea empatiei, consolidarea identității și sensibilitate crescută la dinamica relațională. În acest context dezvoltational, expunerea indirectă la trauma parentală – prin narațiuni, climat emoțional și procese de co-reglare – poate conduce la internalizare afectivă și restructurări cognitive privind siguranța, controlul și predictibilitatea lumii [6; 14].

Modelul integrativ propus susține o conceptualizare dual a transmiterii indirecte a traumei, în care procesele sistemice (trauma transgenerațională) și cele intrapsihice (trauma vicariantă) coexistă și interacționează dinamic [12]. Această perspectivă contribuie la depășirea modelelor unidimensionale și oferă un cadru explicativ pentru variabilitatea răspunsurilor psihologice observate la adolescenții refugiați.

Din perspectivă aplicativă, aceste rezultate susțin necesitatea dezvoltării unor intervenții diferențiate, aliniate mecanismelor implicate. Astfel, abordările centrate exclusiv pe reducerea simptomatologiei parentale pot fi insuficiente în absența adresării proceselor intrapsihice de internalizare. Integrarea acestor dimensiuni în evaluare și intervenție poate contribui la creșterea eficienței programelor de sprijin pentru copiii și adolescenții refugiați [10].

În concluzie, înțelegerea adaptării psihosociale a preadolescenților și adolescenților refugiați necesită o abordare care să articuleze nivelul sistemic al familiei cu procesele intrapsihice ale dezvoltării. În acest sens, rezultatele nu trebuie interpretate ca definitive, ci mai degrabă ca un cadru conceptual deschis, susceptibil de rafinare prin cercetări empirice viitoare. Clarificarea acestor mecanisme reprezintă un pas esențial pentru dezvoltarea unor modele teoretice mai precise și a unor intervenții fundamentate empiric, în contextul creșterii continue a migrației forțate la nivel global.

BIBLIOGRAFIE

1. BACK NIELSEN, M., et al. Parental post-traumatic stress disorder and risk of mental disorders in refugee children: A nationwide register-based cohort study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2019, 54(3), pp. 259-269.
2. BERG, L., et al. Parental PTSD and mental health service use among refugee adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2022, 31(5), pp. 789-799.
3. BERG, L., et al. Parental trauma and school performance among refugee children. *Journal of Adolescent Health*. 2022, 70(4), pp. 567-574.

4. BLACKMORE, R., et al. The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*. 2020, 17(9), e1003337.
5. BRYANT, R. A., et al. Mental health of refugees and asylum seekers: Recent developments and future directions. *World Psychiatry*. 2022, 21(3), pp. 383-394.
6. DANGA, A., et al. Coping strategies and mental health outcomes in refugee adolescents. *Child and Adolescent Mental Health*. 2025, în curs de publicare.
7. ELFISHAWY, S., et al. Post-migration stressors as mediators between maternal trauma and adolescent depression in refugee populations. *Journal of Affective Disorders*. 2025, în curs de publicare.
8. ERUYAR, S., et al. Family functioning and mental health in refugee children and adolescents: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2020, 23(4), pp. 485-504.
9. FAZEL, M.; REED, R. V.; PANDEY, S.; STEIN, A. Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: Risk and protective factors. *The Lancet*. 2012, 379(9812), pp. 266-282.
10. FAZEL, M.; BETANCOURT, T. S. Preventive mental health interventions for refugee children and adolescents in high-income settings. *The Lancet Child & Adolescent Health*. 2021, 5(1), pp. 52-63.
11. HOWARD, K. S. A causal model of vicarious trauma in children. *Journal of Child & Adolescent Trauma*. 2021, 14(2), pp. 141-152.
12. KELSTRUP, A.; CARLSSON, J. Intergenerational transmission of trauma in refugee families: A systematic review. *Journal of Traumatic Stress*. 2022, 35(4), pp. 1121-1135.
13. MILLER, K. E.; RASMUSSEN, A. The mental health of civilians displaced by armed conflict: An ecological model of refugee distress. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. 2017, 26(2), pp. 129-138.
14. PELTONEN, K. Emotional regulation and resilience among war-affected youth. *Child Development Perspectives*. 2025, în curs de publicare.
15. SANGALANG, C. C.; VANG, C. Intergenerational trauma in refugee families: A systematic review. *Journal of Immigrant and Minority Health*. 2017, 19(3), pp. 745-754.
16. SCHARPF, F., et al. Maternal trauma, emotional availability and child mental health in refugee families. *Development and Psychopathology*. 2024, pp. 1-14.
17. SLONE, M.; MANN, S. Effects of war, terrorism and armed conflict on young children: A systematic review. *Child Psychiatry & Human Development*. 2016, 47(6), pp. 950-965.
18. UNHCR. *Global Trends: Forced Displacement in 2024*. Geneva: UNHCR, 2024.
19. UNHCR. *Mid-Year Trends Report 2025*. Geneva: UNHCR, 2025.
20. UNICEF. *Global Annual Results Report 2024: Education and Child Protection*. New York: UNICEF, 2024.

PERSPECTIVE TEORETICE ALE ADAPTĂRII TÂNĂRULUI ÎN SITUAȚII DE CRIZĂ

THEORETICAL PERSPECTIVES TO YOUNG PEOPLE'S ADAPTATION TO CRISIS SITUATIONS

Cristina CEBAN, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Maria PLEȘCA, conf. univ., dr.
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Cristina CEBAN, PhD Student,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0009-0006-7736-5173
e-mail: ceban.cristina@upsc.md
Maria PLEȘCA, PhD, Associate Professor,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0001-9567-3723
e-mail: plesca.maria@upsc.md

CZU: 159.922.8-053.6:159.944
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p176-182

Abstract. Young people are facing major transitions (education, career, relationships, independence) in a world marked by economic uncertainty, intense digitalization and a „performance culture" that generates chronic stress. The recent pandemic, climate change and geopolitical events add an additional layer of anxiety. The internal resources of the young person play an essential role in their ability to cope with life's difficulties, influencing behavioral flexibility, emotional reactions and psychological mobility. These resources are reflected in the speed with which the young person adapts to new circumstances, in the ability to assimilate social rules and requirements, in the success of acquiring new skills and in the emotional flexibility manifested in behavior. They also contribute to the ability to establish new relationships and integrate into different social contexts. Adaptation is approached in the specialized literature from multiple theoretical perspectives that highlight the complex interaction between individual and contextual factors. At the heart of these approaches, adaptation can also be defined as an elementary attitude of a subject that is very important in regulating the emotional state but also in its power to respond in the best possible way to life's adversities and to gain that inner strength to move forward.
Keywords. adaptation, young person, crisis situations, coping, psychosocial vulnerability

Termenul „adaptare" provine din latinescul „adaptatio" și a fost utilizat în știința biologică pentru a descrie fenomenul și mecanismele comportamentului adaptativ din lumea animală și evoluția diferitelor forme de viață, atunci când se ia în considerare rolul adaptării în evoluția speciilor individuale și a grupurilor de organisme. În R. Doron și F. Parot, conceptul de „adaptare", prezentat în Dicționarul de psihologie, este analizat dintr-o perspectivă neurobiologică și psihobiologică. Din punct de vedere biologic, adaptarea este interpretată prin prisma mai multor dimensiuni, precum cea evolutivă, fiziologică, senzorială și a proceselor de învățare. [4.].

Conform perspectivei lui Gordon Allport, adaptarea poate fi înțeleasă ca o tendință internă de a răspunde la stimuli, fiecare individ dezvoltându-se în funcție de modul în care reacționează la mediul înconjurător. [1, 15-18]. Într-o abordare complementară, Charles Darwin evidențiază că acele caracteristici care oferă un avantaj cresc probabilitatea ca indivizii să se adapteze eficient și să își asigure supraviețuirea. [3, 66-69].

Grotberg susține ideea că sintagma „atitudine față de posibil" aduce în vizor posibilitatea imaginativă a oricărui individ, conform propriilor noastre dorințe, idealuri și convingeri. Comportamentul adaptativ este considerat asiguratorul echilibrului între individ și mediu prin care trăsăturile interne ale individului găsesc punctele comune (adaptarea) în contextul social. Atunci când adaptarea este greoaie sau eșuează, apare inadaptarea, care se manifestă prin tulburări de relaționare și încălcarea regulilor colectivității în care individul trăiește și își desfășoară activitatea [7, 54-57]. J. Piaget, în teoriile sale, menționează că adaptarea rezultă din echilibrarea a două procese: asimilarea și acomodarea. Prin asimilare se înțeleg modificările pe care organismul le impune obiectelor lumii înconjurătoare, iar prin acomodare, fenomenul invers, constând în modificarea acțiunilor individului în raport cu lucrurile [14]. Procesele de adaptare sunt utilizate de fiecare dată când o situație suportă unul sau mai multe elemente noi, necunoscute sau care nu sunt, pur și simplu, familiare. Asimilarea și acomodarea sunt considerate de către Piaget acivități esențiale pentru dezvoltarea individului, al cărui dinamism îl exprimă împreună [14]. H.J. Grotberg susține că dacă o persoană este bine adaptată, ea are parte de profunde schimburi interpersonale echilibrate cu ceilalți din jur și diferiți factori ai ambianței sociale. În alți termeni, comportamentul adaptaiv exprimă, din perspectiva psihologică, eficiența sau gradul cu care individul atinge standardele independenței personale și responsabilitățile sociale cerute de grupul social din care face parte [7, 54-57]. În viziunea lui E. Erickson, procesul de adaptare este determinat de „alarmă" – acele reacții defensive ale individului la cerințele mediului ca echilibru armonios sau conflictual. Asfel, conflictul este unul dintre rezultatele posibile ale interacțiunii dintre individ și mediul înconjurător, în cazul în care reacția de protecție a individului și „concesiile" mediului social sunt insuficiente pentru a stabili afectarea echilibrului homeostatic. Această accepție este, cu siguranță, una importantă pentru înțelegerea adaptării psihologice a personalității [5]. H.J. Eysenck determină adaptarea acea stare de armonie supremă între individ și mediu natural sau social, ca un întreg proces prin care se conturează o stare armonioasă de pace și liniște interioară, survenită în urma adaptării individului la un eveniment anume. [6, 544-557].

R.M. Klein afirmă că „adaptarea socială este un fel de acivitate socială care constă în dirijarea ambianței. Ea urmărește atingerea unui echilibru între, aspirațiile, obiectivele, și capacitățile individului cu cerințele și solicitările climatului social și a mijloacelor oferite de ea pentru satisfacerea acestor aspirații" [8, 11-20].

T. Cavell definește adaptarea socială ca o formă în care persoana este capabilă să atingă scopuri personale, incluzând acceptarea din partea egalilor și starea de bine emoțională adecvat nivelului său de dezvoltare. Autorul subliniază adaptarea socială a conceptului supraordonat de competență socială, ce include și deprinderile necesare ale răspunsurilor adecvate contextului social și performanța și calitatea acestor răspunsuri [2, 111-122]. Conform relatării psihologului român, adaptarea umană

este, prin excelență, una condiționată sociocultural, definind individul ca produs și totodată ca exponent al vieții sociale. În acest context, ea este rezultatul acumulării și esențializării în imp a interacțiunii interpersonale și constă în transformări și ajustări reciproce ale trăsăturilor de personalitate și ale conduitelor indivizilor paricipanți la interacțiune.

Cercetările psihologului american R.S. Lazarus condiționează „supraviețuirea psihică" de capacitatea subiectului uman de a răspunde tuturor presiunilor sociale sau interpersonale, rezultat al interdependenței cu ceilalți și al trebuințelor sale interne, acestea din urmă modelate social la rândul lor. Trebuie menționat că autorul indică faptul că motivele care stau la baza acțiunilor și conduitei umane reproduce subieciv cauzalitatea obiectivă și includ întotdeauna o valoare de natură socială, care prezintă semnificație și indică o apreciere, iar valorile atașate motivelor aparțin unui sistem simbolic comun, dar devin funcționale prin utilizarea lor de către individ drept criterii de reglare a conduitei. Procesul motivațional de alegere între motive concurente și de activare selectivă a unor comportamente în funcție de ele se identifică asfel cu cel al valorizării scopurilor formulate de individ: lor le sunt atașate valențe atribuite nemijlocit de către el, dar definite social și, adesea, sugerate de grupul de referință. În elaborarea actelor de conduită grupul intervine ca factor de supradeterminare socială, care mediază opțiunea. [9, 156-157]. În cadrul orientării psihanalitice, Heinz Hartmann abordează adaptarea dintr-o perspectivă care extinde rolul tradițional atribuit eului. Acesta consideră că eul nu se limitează la gestionarea conflictelor intrapsihice, ci îndeplinește o funcție activă de mediere între cerințele interne ale individului și solicitările mediului extern. În viziunea sa, eul dispune de o anumită autonomie funcțională, manifestată prin procese precum percepția, gândirea și capacitatea de organizare a comportamentului, care nu sunt direct determinate de conflictele psihice. Astfel, adaptarea este înțeleasă ca un proces dinamic și continuu, prin care eul își ajustează funcționarea în raport cu schimbările survenite atât la nivel intern, cât și în mediul extern. Această abordare subliniază rolul activ și relativ independent al eului în facilitarea unei adaptări eficiente, evidențiind complexitatea mecanismelor prin care individul își reglează relația cu realitatea. În cadrul abordării umaniste, Carl Rogers evidențiază rolul fundamental al „aprecierii pozitive necondiționate" în dezvoltarea unei adaptări psihologice sănătoase. Potrivit acestuia, atunci când individul beneficiază de acceptare autentică și lipsită de condiționări, se creează premisele pentru dezvoltarea congruenței dintre sine și experiențele trăite. Această congruență permite atingerea unui nivel optim de funcționare psihologică, descris de Rogers prin conceptul de „persoană pe deplin funcțională". Un astfel de individ se caracterizează prin deschidere față de experiență, capacitatea de a-și exprima liber emoțiile, autonomie în decizii și manifestarea creativității. În această viziune, „viața bună" nu este privită ca o stare finală sau un scop static, ci ca un proces continuu de dezvoltare și devenire. Astfel, adaptarea presupune nu doar ajustarea la cerințele mediului, ci și menținerea autenticității și valorizarea propriei experiențe în parcursul existențial. [16,]. Adaptarea reprezintă, astfel, un concept multidimensional în psihologie, reflectând modurile diverse în care individul răspunde și se acomodează la mediul său. Fiecare orientare psihologică abordează acest concept dintr-o perspectivă unică, oferind abordări valoroase pentru înțelegerea acestui fenomen, ce reflectă diversitatea și profunzimea experienței umane în fața schimbării și provocării. Astfel, adaptarea este concepută ca o constelație de procese prin care individul navighează în

complexitatea mediului său, evidențiind o remarcabilă capacitate de flexibilitate, reziliență și creștere.

Fenomenul adaptării este alcătuit din trei elemente de bază:

Proces – adaptarea ca proces este schimbarea unei structuri, a acelor etape care au loc într-o dinamică de modificări emoționale, cognitive și comportamentale în timpul tranziției de la o etapă la alta. Acest proces implică o interacțiune permanentă între factorii interni (caracteristici de personalitate, competențe emoționale, resurse cognitive) și factorii externi (context social, relații interpersonale, condiții de viață). În acest sens, adaptarea nu este un rezultat final, ci o succesiune de ajustări progresive, realizate în funcție de schimbările mediului și de experiențele trăite (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2019). [18, 119-144]. În situații de criză, caracterul procesual al adaptării devine mai evident, deoarece individul este nevoit să mobilizeze rapid resursele disponibile pentru a face față unor condiții de dezechilibru. Astfel, adaptarea la criză presupune parcurgerea unor etape precum evaluarea situației, activarea strategiilor de coping, reglarea emoțională și restructurarea cognitivă. Aceste mecanisme permit reducerea impactului negativ al stresului și facilitarea revenirii la un nivel funcțional de echilibru (Compas et al., 2017). Un alt aspect important al adaptării ca proces este flexibilitatea. Capacitatea de a modifica strategiile de răspuns în funcție de context este esențială pentru eficiența adaptării. Utilizarea rigidă a unor strategii poate conduce la dificultăți de ajustare, în timp ce flexibilitatea cognitivă și emoțională favorizează o adaptare eficientă în condiții variate, inclusiv în situații de incertitudine și schimbare rapidă (Southwick et al., 2018).

Stare – din această perspectivă, adaptarea ca stare reflectă nivelul actual de armonizare dintre resursele interne ale persoanei și solicitările externe, fiind un indicator al funcționării optime la un moment dat. Această stare se manifestă printr-o serie de caracteristici, precum stabilitatea emoțională. În contextul situațiilor de criză, adaptarea ca stare capătă un caracter mai instabil și fluctuant, fiind influențată de intensitatea stresului și de disponibilitatea resurselor de coping. Astfel, în perioadele de dezechilibru, această stare poate fi temporar perturbată, ceea ce determină activarea mecanismelor de reglare și de adaptare la criză. Restabilirea adaptării ca stare implică revenirea la un nivel funcțional de echilibru, chiar dacă acesta poate diferi de cel anterior experienței critice (Masten, 2014; Southwick et al., 2018). De asemenea, literatura recentă subliniază faptul că adaptarea ca stare nu este una statică, ci rezultatul unui echilibru dinamic, aflat în permanentă reconstrucție. Aceasta depinde de interacțiunea dintre factori individuali (autoreglare emoțională, autoeficacitate, flexibilitate cognitivă) și factori contextuali (suport social, mediu familial, condiții socio-economice), care pot facilita sau inhiba menținerea unei funcționări psihologice optime (Luthar et al., 2020). [10, 543-567].

Proprietate, calitate - ca proprietate, adaptarea include elemente precum flexibilitatea comportamentală, stabilitatea emoțională, toleranța la frustrare Aceste caracteristici contribuie la formarea unui stil adaptativ relativ constant, care se manifestă în diverse contexte, inclusiv în situații de stres sau criză. Astfel, tinerii cu un nivel ridicat al acestei proprietăți tind să facă față mai eficient schimbărilor și să mențină un echilibru psihosocial funcțional. Din perspectiva, adaptării poate fi înțeleasă ca o calitate a funcționării psihice, care reflectă nivelul de eficiență și adecvare al răspunsurilor individului într-un anumit context. Spre deosebire de proprietate, care are un caracter mai stabil, calitatea adaptării este mai flexibilă și dependentă de situație.

Adaptarea ca calitate se manifestă prin capacitatea individului de a selecta și utiliza strategii eficiente de coping, de a-și regla emoțiile și de a menține relații interpersonale funcționale, ea poate varia în funcție de contextul social, de intensitatea solicitărilor și de resursele disponibile. Iar în situații de **criză**, calitatea adaptării devine un indicator esențial al funcționării psihologice, reflectând rapiditatea și eficiența cu care individul reușește să-și restabilească echilibrul. O calitate înaltă a adaptării este asociată cu reziliența crescută, cu capacitatea de a integra experiențele dificile și de a continua dezvoltarea personală în condiții de adversitate.

Modele conceptuale ale adaptării

1. Perspectiva biologică și evoluționistă Din punct de vedere biologic și evoluționist, adaptarea este interpretată ca un mecanism fundamental de supraviețuire, rezultat al proceselor de selecție naturală. În acest sens, comportamentele și reacțiile individului la situații de criză sunt văzute ca răspunsuri adaptative, menite să asigure menținerea echilibrului organismului și continuitatea funcționării acestuia. În cazul tinerilor, reacțiile la stres și criză sunt influențate de particularitățile neurobiologice specifice acestei etape de dezvoltare, inclusiv maturizarea incompletă a structurilor implicate în reglarea emoțională. Astfel, răspunsurile pot fi mai intense și mai puțin controlate, ceea ce afectează capacitatea de adaptare eficientă. Totodată, această perspectivă subliniază rolul predispozițiilor genetice și al reactivității biologice în determinarea modului în care tinerii răspund la situații critice, sugerând că adaptarea nu este exclusiv un proces psihologic, ci unul integrativ, cu baze fiziologice clar definite.

2. Perspectiva psihodinamică În abordările psihodinamice contemporane, adaptarea este conceptualizată în continuare prin prisma mecanismelor de apărare, însă accentul este mutat pe flexibilitatea acestora și pe capacitatea de integrare emoțională. Studiile recente sugerează că rigiditatea mecanismelor de apărare este asociată cu vulnerabilitate crescută la stres și dificultăți de adaptare în situații de criză (Luyten et al., 2020). [11, 297-325]. De asemenea, cercetările actuale asupra dezvoltării identității indică faptul că instabilitatea identitară specifică adolescenței poate amplifica impactul crizelor, în special în contexte marcate de incertitudine socială și presiuni externe (Kroger et al., 2019).

3. Perspectiva cognitiv-comportamentală Perspectiva cognitiv-comportamentală este puternic susținută de cercetări recente, care evidențiază rolul proceselor cognitive și al strategiilor de coping în adaptarea tinerilor. Studiile arată că stilurile de coping mediază relația dintre mindset și reziliență, contribuind semnificativ la adaptarea în contexte de criză. Totodată, cercetările recente evidențiază faptul că suportul social influențează strategiile de coping și calitatea vieții tinerilor, având un rol protector important în situații de stres major. Aceste rezultate confirmă faptul că adaptarea depinde de modul în care tinerii interpretează realitatea și de competențele cognitive și comportamentale dezvoltate.

4. Modelul stres–coping Modelul stres–coping rămâne unul dintre cele mai validate empiric cadre teoretice. Cercetările recente confirmă faptul că eficiența adaptării depinde de flexibilitatea utilizării strategiilor de coping și de adecvarea acestora la contextul situațional (Compas et al., 2017; Zimmer-Gembeck & Skinner, 2019). [18, pp. 119-144]. Studii recente realizate în contextul dezastrelor și crizelor globale evidențiază faptul că strategiile de coping variază în funcție de tipul crizei și de resur-

sele culturale și sociale disponibile. De asemenea, datele actuale arată că resursele familiale și sociale joacă un rol esențial în susținerea copingului adaptativ în rândul tinerilor.

5. Perspectiva umanistă Abordările umaniste moderne sunt integrate în psihologia pozitivă, care pune accent pe dezvoltarea resurselor personale și pe construirea sensului în situații de criză. Studiile recente arată că dezvoltarea sensului personal și a auto-compasiunii contribuie semnificativ la adaptarea psihologică a tinerilor (Neff & Germer, 2018; Wong, 2020). [13, 191-192]. În contexte de criză globală, cercetările evidențiază faptul că tinerii pot transforma experiențele negative în oportunități de dezvoltare, în special atunci când beneficiază de suport emoțional și de contexte educaționale favorabile (Pollock & Kantorski, 2025) [15].

6. Perspectiva sistemică și ecologică Cercetările recente confirmă relevanța modelului ecologic în explicarea adaptării tinerilor. Studiile longitudinale arată că relațiile familiale, rețelele sociale și capitalul social funcționează ca factori de protecție în situații de criză. De exemplu, cercetările recente evidențiază faptul că tinerii care beneficiază de relații sociale puternice manifestă niveluri mai reduse de dificultăți emoționale în contexte de criză. De asemenea, studiile actuale subliniază rolul mediului digital, care poate funcționa atât ca resursă de suport, cât și ca factor de risc, influențând procesele de adaptare ale tinerilor.

7. Perspectiva rezilienței Perspectiva rezilienței este una dintre cele mai dezvoltate direcții contemporane. Cercetările recente confirmă faptul că reziliența este un proces dinamic, influențat de interacțiunea dintre resursele individuale și contextuale. Studii recente arată că suportul social și strategiile de coping mediază dezvoltarea rezilienței la tineri, având un rol esențial în adaptarea la stres. De asemenea, cercetările din perioada pandemiei evidențiază că, în ciuda expunerii la factori de risc, mulți tineri au demonstrat capacități ridicate de adaptare, ceea ce confirmă caracterul dezvoltabil al rezilienței. Literatura recentă subliniază că reziliența trebuie abordată nu doar la nivel individual, ci și la unul sistemic, prin intervenții care vizează mediul familial, educațional și social.

Concluzie

În acest cadru conceptual, exprimarea conștientă a trăirilor emoționale profunde reprezintă o componentă esențială pentru menținerea unui comportament echilibrat, în special în procesul de adaptare la situații de criză. Aceasta este strâns corelată cu nivelul culturii emoționale și cu dezvoltarea competențelor emoționale, care influențează direct capacitatea individului de a face față schimbărilor rapide și solicitărilor intense ale mediului. În contexte de criză, aceste competențe devin determinante pentru menținerea funcționării psihosociale optime. Adaptarea tânărului în contexte de criză poate fi înțeleasă ca un proces complex și continuu, care reflectă capacitatea acestuia de a face față schimbărilor și de a-și menține funcționarea psihologică în condiții de presiune. Aceasta nu se reduce la o simplă reacție de moment, ci presupune mobilizarea unor mecanisme interne și externe care susțin echilibrul emoțional și comportamental. În situațiile critice, tinerii se confruntă cu perturbări ale stabilității psihice, ceea ce impune activarea unor strategii de gestionare a stresului și de reorganizare a experiențelor. Eficiența acestui demers este influențată de resursele personale, precum capacitatea de autoreglare, flexibilitatea în gândire și nivelul de încredere în sine, dar și de factorii de mediu, în special suportul

oferit de familie și de rețeaua social. Un rol esențial în acest proces îl are reziliența, care facilitează nu doar depășirea dificultăților, ci și valorificarea experiențelor de criză în direcția dezvoltării personale. Astfel, capacitatea de adaptare nu presupune doar revenirea la starea anterioară, ci și posibilitatea transformării pozitive a modului în care individul se raportează la sine și la realitate. În același timp, adaptarea la criză poate fi privită din multiple perspective: ca proces, ca stare și ca dimensiune a personalității – ceea ce evidențiază caracterul său complex și integrativ. Aceasta implică ajustări permanente la cerințele mediului și capacitatea de a menține un nivel funcțional de echilibru, chiar și în condiții de incertitudine. În concluzie, adaptarea tinerilor la situații de criză este rezultatul interacțiunii dintre numeroși factori, care acționează simultan și interdependent. Din acest motiv, intervențiile orientate spre sprijinirea tinerilor trebuie să vizeze dezvoltarea resurselor personale și consolidarea mediului suportiv, pentru a facilita o adaptare eficientă și sustenabilă în fața provocărilor actuale.

BIBLIOGRAFIE

1. ALLPORT, G. *Personality: A Psychological Interpretation*. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1937. ISBN 0094536805. pp. 15-18.
2. CAVELL, T.A. Social adjustment, social performance, and social skills: A tri-component model of social competence. *Journal of Clinical Child Psychology*, 1990, 19(2), pp. 111-122.
3. DARWIN, C. *Originea speciilor*. București: Editura Academiei Republicii Populare Române, 1957.pp.66-69.
4. DORON, R. și PAROT, F. *Dicționar de psihologie*. București: Humanitas, 2007.
5. ERIKSON, E.H. *Identity: Youth and Crisis*. New Jersey: Prentice-Hall, 1968.
6. EYSENCK, H.J. Personal preferences, aesthetic sensitivity and personality in trained and untrained subjects. *Journal of Personality*, 1972, 40(4), pp. 544-557.
7. GROTBERG, E.H. *A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening the Human Spirit*. Haga: Bernard van Leer Foundation, 1995. pp. 54-57. ISBN 90-6195-038-4.
8. KROGER, J., MARTINUSSEN, M. și MARCIA, J.E. Identity status change during adolescence and young adulthood. *Journal of Adolescence*, 2019, 76, pp. 11-20.
9. LAZARUS, R.S. *Emoție și adaptare*. București: Editura Trei, 2011, pp. 156-157. ISBN 978-973-707-540-6.
10. LUTHAR, S.S., EBBERT, A.M. și KUMAR, N.L. Risk and resilience during adolescence. *Annual Review of Psychology*, 2020, 71, pp. 543-567.
11. LUYTEN, P., CAMPBELL, C., ALLISON, E. și FONAGY, P. The mentalizing approach. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2020, 16, pp. 297-325.
12. MASTEN, A.S. *Ordinary Magic: Resilience in Development*. New York: Guilford Press, 2014. ISBN 978-1-4625-2000-6.
13. NEFF, K.D. și GERMER, C.K. The mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 2018, 74(11), pp. 191-192.
14. PIAGET, J. *Psihologia inteligenței*. Chișinău: Cartier, 2008. ISBN 978-9975-79-464-0.
15. POLLOCK și KANTORSKI, B. Youth resilience in climate crisis. *npj Climate Action*, 2025.
16. ROGERS, C.R. *On Becoming a Person*. Boston: Houghton Mifflin, 1961.
17. RUTTER, M. Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 2006, 1094, pp. 1-12.
18. ZIMMER-GEMBECK, M.J. și SKINNER, E.A. The development of coping. *Annual Review of Psychology*, 2019, 70, pp. 119-144.

FACTORI DETERMINANȚI AI ANXIETĂȚII LA ADULȚI ÎN ERA DIGITALĂ

DETERMINANTS OF ANXIETY IN ADULTS IN THE DIGITAL AGE

Felicia Daniela DUMITRESCU, psiholog clinician autonom,
Cabinet individual de psihologie, București

Felicia Daniela DUMITRESCU, clinical psychologist,
Individual psychology office, Bucharest
ORCID: 0009-0000-4286-143X
e-mail:danielafdumitre@gmail.com

CZU: 159.942.5-053.8:004.738.5
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p183-192

Abstract. The use of social networks can become problematic to the extent that there is excessive preoccupation with them, a need to spend more and more time online, emotional or physical discomfort, loss of control, neglect of various activities related to personal and professional life, etc. Hence the need to be aware of how they affect thoughts, emotions and behaviors, respectively general health. Among the negative effects of using social networks we find anxiety, with a specially developed form called digital social anxiety, as well as digital stress, attention disorders or sleep problems. Various studies have demonstrated that online interactions have an effect on the way a person perceives and appreciates a series of cognitive, emotional, spiritual, and social skills through which they regulate their social behavior, in other words, they have an effect on self-image, in its evaluative dimension, which is self-esteem. If anxiety is one of the negative effects on mental health in relation to the inappropriate use of social networks, self-esteem plays an important role in how we experience and manage anxiety, especially since there is a relationship of influence between them.
Keywords: social networks, anxiety, adults.

Să ne imaginăm pentru o clipă cum ar fi viața noastră de zi cu zi fără computere, telefoane mobile, tablete, internet, fără posibilitatea de a sta în contact cu diverse persoane aflate departe de noi, fără acces la informațiile din lumea largă sau fără posibilitatea de a urma cursuri la distanță sau de a lucra pentru birou din orice parte a lumii. Evident că astăzi nu putem concepe astfel de situații, dar să ne amintim că într-o perioadă foarte scurtă de timp la scara istoriei trăită de fiecare dintre noi am ajuns la aceste performanțe incredibile. În anul 1991 se lansa primul browser web care a devenit accesibil publicului larg, iar în jurul anului 2010 smartphone-urile erau deja accesibile unui public larg. Aceste lucruri au devenit o parte a realității fiecăruia dintre noi, schimbându-ne felul de a gândi, de a simți sau a ne comporta. Este ceea ce Klaus Swab a numit ca fiind „a Patra Revoluție Industrială" sau „Industria 4.0" [10, 12]. Această eră digitală ne va modela existența și, mai mult, în următorii ani atât la nivel individual cât și la nivelul societății, astfel că vorba aruncată în glumă „dacă nu ești în rețea nu exiști" devine o realitate palpabilă. Dacă ar fi să ne uităm la câteva cifre publicate în Digital Report 2026 [13], două treimi din populația globului folosește platformele digitale. Analiza realizată în cadrul acestui raport asupra

celor mai recente date publicate de principalele platforme de socializare indică faptul că există acum 5,66 miliarde de „identități de utilizatori de social media" active la nivel mondial, ceea ce echivalează cu 68,7% din populația globală totală. Și, deși este important să subliniem că cifra identităților utilizatorilor de social media poate să nu reprezinte indivizi umani unici. Aceste date indică faptul că utilizatorii de social media au atins acum statutul de „supermajoritate", de două ori mai mulți oameni care utilizează rețelele sociale decât cei care nu le utilizează. Datele analizate sunt relevante și, de exemplu, se constată că în acest context femeile reprezintă 45,6%, iar bărbații 54,4% din totalul utilizatorilor de rețele sociale sau că Youtube, Facebook, Whatsapp și Instagram sunt în topul platformelor sociale ca audiență sau că, de exemplu, în România 75% din populația peste 18 ani utilizează social media. Practic, aproape la orice analiză statistică ai apela ca informație te va duce la concluzia că utilizarea social media este în continuă creștere.

Să mai subliniem că era digitală este caracterizată de viteza cu care circulă informația la care avem acces, aproape instantaneu, de posibilitatea de a conecta o multitudine de device-uri în rețea, de accesul pe scară largă la o cantitate uriașă de documente și de date despre aproape oricine și orice și, nu în cele din urmă, de acces la informații personale, de exemplu, despre comportamentul nostru de zi cu zi, ceea ce reprezintă o resursă importantă în era digitală.

Hansen [3, 10-11] își pune firesc întrebarea la ce ne expunem odată cu digitalizarea și răspunsul este că nimeni nu poate previziona, dar este o certitudine că schimbările rapide ale comportamentului uman din ultima decadă despre cum comunicăm și ne comparăm unii cu ceilalți sunt mai ample și mai profunde decât ne putem imagina. Este unul dintre motivele pentru care se fac azi cercetări serioase cu privire la efectele digitalizării asupra creierului uman. Același autor afirmă că nu numai obiceiurile digitale s-au schimbat, ci și obiceiurile noastre curente, astfel că am devenit mai sedentari, dormim mai puțin, iar stresul este diferit de cel din trecut. În termeni evolutivi, oamenii au făcut schimbări majore în mediul înconjurător în câteva mii de ani sau chiar sute de ani, ceea ce reprezintă foarte puțin la scara istoriei evoluției rasei umane, dar schimbările de acum ale erei digitale ne provoacă până la limita afirmației că „am evoluat pentru altceva și nu suntem sincronizați cu vremurile în care trăim" [3, 23]

Social media influențează maturizarea creierului nostru, dar și empatia ca abilitate ce poate fi antrenată și dezvoltată. Lobul frontal se maturizează ultimul și joacă un rol major în realizarea interacțiunii sociale și de aici necesitatea mai îndelungată pentru a exersa și pentru a câștiga experiență. Există opinii ale unor autori [3, 141], potrivit cărora această maturizare azi este mai curând influențată de mediul înconjurător decât de genetica noastră și că, pentru a participa la interacțiunile sociale complexe, avem nevoie de o antrenare a lobului frontal ce ar putea să fie compromisă prin stilul de viață digital. Acest lucru este explicat prin faptul că ecranele împiedică dezvoltarea abilităților sociale prin simplul fapt că nu interacționăm „față în față" și nu dezvoltăm abilitatea de a aprecia gândurile, emoțiile, comportamentele sau intențiile celor cu care interacționăm în mod direct. Pe de altă parte, a înțelege ce gândesc sau ce simt ceilalți stă la baza relațiilor interumane autentice, a creării unui climat de încredere, dar și a dezvoltării unei alte abilități importante numită empatie, astfel că,

în lipsa interacțiunii directe, ajungem să abstractizăm fără să vrem suferința celui din fața noastră. Capacitatea de „theory of mind", pe care o aduce în discuție Hansen [3, 122], se referă la faptul că noi exersăm în continuu și că avem nevoie de observarea expresiilor faciale, a mișcărilor și a limbajului corporal al celorlalți care nu se poate obține prin mesaje text, fotografii sau tweeturi. În lipsa interacțiunii față în față, consideră acest autor, au de suferit două competențe importante ale omului, și anume preocuparea empatică și sensibilitatea interpersonală [3, 122] cu efecte asupra egocentrismului nostru și a obsesiei pentru statut și aspect, mai ales în rândul adolescenților și tinerilor.

Impactul tehnologiilor digitale și al internetului asupra vieții noastre de zi cu zi, de la ceea ce suntem și facem până la ceea ce simțim și gândim este uriaș și reprezintă obiect de studiu pentru diferite discipline precum sociologia, filosofia, economia, neurostițințele sau psihologia [10, 15]. În psihologia aplicată a apărut spre finalul anilor 1990 un nou domeniu de specializare, și anume psihologia digitală sau cyberpsihologia, „un domeniu științific interdisciplinar care se centrează pe fenomenele psihologice care apar ca rezultat al interacțiunii umane cu tehnologia digitală, în special cu internetul" [10, 11]. Cyberpsihologia este un domeniu emergent ce investighează interacțiunea umană cu computerele, telefoanele mobile, realitatea virtuală și consolele pentru jocurile video, inteligența artificială etc. și, astfel, contribuie treptat la o mai bună înțelegere și cunoaștere științifică a comportamentelor noastre, dar și a cogniției și afectivității în raport cu tehnologia modernă. În acest sens, relația dintre om și tehnologie este una bidirecțională: tehnologia influențează cogniția și comportamentul uman, dar și personalitatea și structura socială modelează utilizarea și acceptarea tehnologică [8, 321]. Internetul a căpătat o atât de mare amploare, încât avem acces la o cantitate uriașă de informație și de bunuri fără a ne deplasa și fără a ieși din casă și a lărgit modalitățile de conectare socială.

Între domeniile de cercetare importante ale cyberpsihologiei regăsim și utilizarea rețelelor sociale ce aduce în discuție analiza impactului pe care tehnologia modernă avansată și suficient de accesibilă maselor largi o are asupra bunăstării psihologice, la nivel individual și de grup dar și provocările etice ce decurg din utilizare [8, 321].

Utilizarea rețelelor sociale ocupă o parte importantă a vieții unei persoane, într-un univers dominat de tehnologie modernă avansată și influențează pozitiv sau negativ deopotrivă copii, adolescenți și tineri dar și utilizatorii adulți, astfel că s-a ajuns aproape că nu se mai poate disocia de activitatea noastră zilnică [6, 1]. Această utilizare poate să devină problematică în măsura în care există o preocupare excesivă pentru aceste rețele, o necesitate de a petrece din ce în ce mai mult timp aici, disconfort emoțional sau fizic, pierderea controlului, neglijarea diverselor activități legate de viața personală și profesională etc. De aici decurge și necesitatea de a conștientiza modul în care acestea le afectează gândurile, emoțiile și comportamentele, impulsive sau compulsive respectiv starea generală de sănătate [1, 57-58].

Katzer [6, 8-9] își pune firesc întrebarea ce înseamnă pentru noi schimbarea sistemului de coordonate și adăugarea la lumea reală a unor lumi virtuale ce nu pot fi percepute fizic, dar care presupun percepția vizuală a datelor sau a imaginilor de pe un ecran. Astfel, de cele mai multe ori, abia mai conștientizăm necesitatea unor

pauze atunci când suntem online și, cu cât folosim mai mult spațiul cibernetic, cu atât este mai important un răspuns privind consecințele schimbării din mediul virtual asupra fiecăruia dintre noi și a poziției individuale în ansamblul societății.

Utilizarea problematică a internetului și implicit a rețelelor sociale online se manifestă prin două aspecte și anume teama de a-l utiliza sau utilizarea excesivă a acestuia și nu există un consens cu privire la criterii de normalitate în acest domeniu, așa cum rezultă din cercetările și din literatura de specialitate, mai ales, cea din zona clinică. Definirea unei dependențe de internet sau de alte canale care folosesc internetul este destul de dificilă. S-au făcut încercări privind asimilarea acesteia cu comportamentele patologice din zona tulburărilor jocurilor de noroc și aici toleranța poate să fie un cuvânt cheie în eforturile de a găsi o definiție cât mai adecvată. Asociația Americană de Psihologie (APA), în 2016, a schițat o definiție a toleranței în contextul adicției de internet și anume aceasta reprezintă „o nevoie de cantități semnificativ crescute de internet pentru a obține intoxicarea sau efectul dorit" sau „un efect semnificativ diminuat în urma utilizării neîntrerupte a aceleiași cantități de internet" [11, 213]. În 2014, Andreassen și Pallessen au propus o definiție a dependenței de rețelele sociale online ca o manifestare de a fi excesiv de preocupat, de a fi condus de o motivație puternică sau de a utiliza și de a le dedica atât de mult timp și efort, încât afectează alte activități sociale, educația interpersonală, sănătatea și starea de bine psihologică [11, 213]. Essing explică cum efectele pot fi vizibile dincolo de comportamentul propriu-zis prin aceea că indivizii nu-și mai pot atinge obiectivele fundamentale de viață, ca de exemplu, capacitatea de a-și regla emoția, de a-și alcătui o identitate, de a fi independent, de a-și construi încrederea în sine și de a-și perfecționa abilitățile sociale [11, 213].

Așadar, în spectrul utilizării internetului și respectiv a rețelelor sociale nu avem o abordare unitară și un consens cu privire la ceea ce înseamnă utilizarea adecvată, respectiv utilizare problematică versus utilizarea generatoare de adicție. Rocklin & Aktar [11, 215] atrag atenția că, în general, studiile existente s-au axat pe copii, adolescenți și tineri, dar au identificat două studii ce au constatat factorii asociați cu adicția de internet atât la adulți cât și la adolescenți, și anume variabilele socio- demografice, modul în care oamenii folosesc internetul, factorii psihosociali și simptomele comorbide de tipul tulburărilor de dispoziție, TOC, ADHD și anxietate (anxietate socială sau fobie socială).

S-au dezvoltat o serie întreagă de teorii legate de adicția de internet, de folosire în exces sau în mod abuziv, și ele au în vedere, în funcție de proiectele de cercetare identificate, neurobiologia, conexiunea socială, atașamentul și relaționarea cu obiectele, psihologia sinelui însă pe orice cale am porni spre a realiza o analiză. Există trei elemente care fac din internet un mediu unic ce poate încuraja comportamentele patologice. Este un mediu „totalizant" pentru că aproape toată lumea este conectată la el, este un mediu „social" și este un mediu „inteligent și personalizat", pentru că îți oferă posibilitatea de a învăța, prin tehnologia respectivă, totul despre viața ta și despre dorințele tale interioare [11, 236].

Astfel că, în acest moment, deși utilizarea problematică prin folosirea abuzivă are caracteristici asemănătoare dependenței, aceasta nu este considerată o tulburare distinctă în arealul clinic și, prin urmare, nu are o definiție științifică recunoscută și

nici o abordare terapeutică specifică. Pentru a îndeplini criterii clinice de dependență trebuie identificate fie o componentă biochimică, fie o componentă chimică, iar persoana diagnosticată cu dependență trebuie să-și demonstreze o toleranță în curs de dezvoltare și să experimenteze sevrajul. Prin urmare, trebuie să existe dovezi că o persoană are o nevoie în creștere de utilizare și aceasta este toleranța și când nu mai are acces, se provoacă stări de neliniște, teamă, disconfort, adică sevraj [1, 69].

Asociația Americană de Psihologie (APA) a declarat următoarele componente ca fiind esențiale pentru a declara un comportament ca dependență de internet și necesitatea de se studia în continuare: utilizarea excesivă asociată cu pierderea senzației de trecere a timpului sau neglijarea nevoilor primare; sevrajul asociat cu depresie și anxietate atunci când computerul nu este accesibil; toleranța incluzând necesitatea de a avea un echipament mai performant sau mai multe programe software; consecințe sociale negative și slabe performanțe școlare, profesionale sau sociale [1, 80].

Diverse studii au demonstrat că interacțiunile online au efect asupra modului în care o persoană își percepe și apreciază o serie de abilități cognitive, emoționale, spirituale, sociale etc., prin care își reglează comportamentul social, cu alte cuvinte, au efect asupra imaginii de sine, în dimensiunea sa evaluativă care este stima de sine. Este evident că nu putem discuta despre stima de sine fără a discuta despre sine, cunoașterea de sine, (auto)evaluarea de sine și autoreglare sau strategii de apărare ale sinelui. În domeniul cyberpsihologiei sunt utilizate o serie de teorii psihologice pentru a înțelege modul în care individul își creează, modifică și prezintă în spațiul digital imaginea despre sine (self), construind reprezentări multiple ale eului lor față de ceilalți și aceste construcții se pot asocia, după caz, cu depresia, anxietatea sau starea generală de echilibru. Printre aceste teorii se remarcă cea a lui E. Tory Higgins (1989), numită teoria discrepanței sinelui (Self-Discrepancy Theory), ce propune trei reprezentări mentale ale sinelui, atât din propriul punct de vedere cât și din punctul de vedere al celorlalți, adică al unor persoane semnificative pentru noi. Astfel, sinele „real" (cine ești) sau sinele actual (Actual Self) reprezintă atributele pe care o persoană crede că le posedă și opinia pe care o au și ceilalți cu privire la abilitățile pe care noi le avem. Sinele „ideal" (cine vrei să fii) (Ideal Self) reprezintă atributele pe care o persoană și-ar dori să le aibă precum și cele despre care considerăm că le-ar plăcea și celorlalți să le avem. Sinele „imperativ/normativ/obligat" (cine crezi că ar trebui să fii) (Ought Self) reprezintă atributele pe care noi sau altcineva consideră că ar trebui să le avem. Cu cât Actual Self se adaptează mai bine la Ideal Self sau Ought Self, cu atât mai mult nu vor exista conflicte între imaginea pe care o avem și cea pe care o proiectăm și vom avea o sănătate psihologică și o stimă de sine mai bune. Atunci când există discrepanțe mari asociate cu niveluri scăzute de stimă de sine, va exista un disconfort sau vor exista conflicte care se pot manifesta sub formă de tristețe, agitație, frustrare, insatisfacție, dezamăgire, vinovăție etc. Se creează astfel trei direcții principale de cercetare, legate de sănătatea mintală, de comportamentul online și de motivație. În ceea ce privește sănătatea mintală, studiile au arătat că discrepanțele dintre Actual Self și Ideal Self s-ar asocia mai degrabă cu depresia, în timp ce discrepanțele dintre Actual Self și Ought Self s-ar asocia mai degrabă cu anxietatea [4, 93-136]. În ceea ce privește comportamentul online, utilizatorii își pot ajusta

imaginea sau pot acționa liberi sub umbrela anonimatului. În legătură cu motivația, studiile au arătat că o discrepanță moderată poate să fie un motor pentru schimbare, iar o discrepanță percepută ca fiind mare poate conduce la demotivare sau procrastinare, iar aici teoria utilizării și recompenselor poate ajuta la înțelegerea motivului pentru care folosim spațiile virtuale și rețelele sociale precum și câștigurile personale rezultate. Aici trebuie să facem o diferență între anxietatea-stare și anxietatea-trăsătură, și anume dacă în situația primei categorii starea emoțională corespunde unei stări trecătoare care poate să apară la orice persoană, în anumite condiții. În cea de a doua vorbim despre o trăsătură individuală, de personalitate, care se poate manifesta atât ca predispoziție de a resimți stări de frică în prezența unor stimuli care pentru alte persoane sunt mai puțin sau deloc anxiogeni, cât și ca predispoziție de a dezvolta temeri condiționate în prezența unor stimuli care nu sunt anxiogeni prin natura lor.

Era digitală a transformat radical modul în care adulții interacționează, muncesc și își petrec timpul liber, generând noi factori de stres cunoscuți sub denumirea de „stres digital" sau anxietate digitală care reprezintă o stare și nu o trăsătura. Principalii factori determinanți ai anxietății la adulți în acest context sunt structurați pe trei zone de interes, și anume interconectarea permanentă, presiunea socială online și suprasolicitarea informațională. Astfel, conform celor mai recente studii, putem identifica factori determinanți, după cum urmează:

- Comparația socială și afișarea unei imagini a perfecțiunii în online unde platformele sociale sunt, de obicei, versiunile ideale ale vieții altora și acest mecanism poate conduce la evaluarea propriei vieți, a realizărilor personale, a aspectului fizic etc. prin comparații nefavorabile cu propria realitate, aducând cu sine sentimente de inadecvare și stimă de sine scăzută, cu potențial de amplificare a anxietății. Imaginea perfecțiunii în online determină curățarea conținutului afișat și editarea unei versiuni idealizate a utilizatorului, prelucrarea excesivă a fotografiilor sau reflectarea cu precădere numai a momentelor de succes.
- Utilizarea excesivă a internetului și a rețelelor sociale de tip Facebook, Instagram, TikTok generează o analiză și o comparație constantă cu stiluri de viață idealizate și poate determina scăderea stimei de sine, sentimente de inadecvare și anxietate. Folosirea abuzivă este mai degrabă asociată cu vârsta adolescenței și a tinereții datorită lipsei de maturizare a unor structuri ale sistemului nervos central și a dificultății de a controla impulsurile. Însă acest lucru nu înseamnă că adulții sunt scutiți de tentația utilizării în exces, dar aceștia manifestă o atitudine ceva mai rezervată față de tehnologia digitală prin prisma experienței acumulate. Apoi, sunt o serie de trăsături de personalitate asociate cu comportamente de utilizare problematică a internetului și a rețelelor sociale de tip impulsivitate, narcisism, stimă de sine scăzută, autoeficacitate scăzută etc. Sunt, de asemenea, tulburări psihologice sau psihiatrice care sunt factori de vulnerabilitate ca de exemplu anxietatea socială, fobia socială, adicțiile de droguri, depresia sau ADHD-ul. O altă dimensiune din zona patologiei se referă la cybersickness ce definește, de fapt, o afecțiune cauzată de mișcarea obiectelor față de un referent, cu simptome de tip oboseală psihică, dureri de cap, amețeli, tulburări oculomo-

torii, dezorientare generate de dezacordul dintre diferitele canale senzoriale și stimulii așteptați și experimentați ce se întâlnește mai ales în realitatea virtuală [2, 96-97]. Și nu în cele din urmă, există factori de natură academică, profesională sau personală de tipul influenței de grup.

- FOMO (Fear of Missing Out – Frica de a nu rata ceva) reprezentată de nevoia compulsivă de a verifica actualizările informațiilor digitale pentru a fi la curent cu ultimele evenimentele sociale sau știri care generează o stare continuă de alertă și neliniște și o teamă de a nu rata evenimente importante.
- Suprasolicitarea informațională și cognitivă prin fluxul continuu de știri și notificări provoacă oboseală cognitivă, ceață mentală, dificultăți de concentrare și anxietate legată de posibile evenimente globale. Suprasolicitarea informațională și cognitivă este o consecință directă a ritmului alert de viață și a multitaskingului, a unui volum de date și stimuli ce depășește capacitatea creierului de a procesa, analiza și gestiona eficient și poate conduce la epuizare mentală și creșterea nivelului de cortizol al organismului cu consecințe asupra stării generale de sănătate. Apare și un fenomen particular, și anume anxietatea informațională când utilizatorul este blocat în atingerea obiectivelor sale din cauza supraîncărcării cu stimuli.
- Hiperconectivitatea și nevoia de a fi disponibil este cultura de tipul „mereu conectat", amplificată, în special, de munca de acasă sau de activități profesionale realizate în afara orelor de program ce elimină limitele dintre viața personală și cea profesională. Aceasta poate determina atenție fragmentată atunci când ne pierdem capacitatea de concentrare profundă din cauza întreruperilor succesive la intervale scurte de câteva minute, anxietate prin infuzia de doze constante de cortizol odată cu notificările primite sau poate provoca în ultimă instanță burnout și stres cronic.
- Cyberbullyingul și hărțuirea online pot lua diverse forme, de la insulte și amenințări la distribuirea de informații false sau jenante despre o persoană în spațiul public online sub anonimatul oferit de platformele digitale, fiind mai dificil de stopat, iar informațiile sunt distribuite rapid și la un număr mare de persoane. Ele pot provoca anxietate sau depresie și sunt asociate în plan personal cu sentimente de izolare și excludere, vinovăție, nesiguranță, iar impactul asupra comunității este la fel de îngrijorător, generând frică și neîncredere în spațiul virtual.
- Cyberhondria, trecătoare sau cronică, reprezintă o anxietate (auto)indusă care poate escalada în timpul căutării online a oricărei probleme de sănătate, ca o procedură de (auto)diagnosticare ce poate amplifica îngrijorarea persoanelor care sunt, în general, mai puțin anxioase sau nu au o pregătire medicală [1, 266]. Informațiile medicale pe care le căutăm în mediul online sunt relativ ușor de găsit și, la prima vedere, această activitate nu are nimic greșit în sine, dar de la un comportament sanogen de diagnoză și tratament din mediul online se poate ajunge la un comportament de tip patogen care poate, altfel, ar fi putut fi evitat prin prezentarea la cabinetul medicului sau psihologului. Cyberhondria nu este o stare plăcută pentru că se asociază cu efecte dezagreabile manifestate sub forma unei anxietăți care are rolul de a

reface ciclul patologic al căutării cauzelor simptomelor și metodelor de tratament. Astfel, convingerile metacognitive moderează relația dintre interpretarea catastrofală și anxietatea referitoare la starea sănătății și ele pot fi un indicator al tendinței de a monitoriza și controla gândurile excesive, contribuind astfel la un ciclu de autoreglementare maladaptativă care produce nevoia de a utiliza în continuare internetul în mod repetat și crește emoțiile negative [2, 104-105].

- Dependența de ecrane, tulburările de somn și izolarea socială sunt cele care perturbă ritmul biologic al organismului, dar și structura relațiilor interpersonale. Timpul excesiv petrecut în fața ecranelor, în special înainte de culcare, perturbă ciclurile de somn, prin expunerea la lumina albastră care inhibă secreția de melatonină iar acest lucru este direct asociat cu creșterea nivelului de anxietate. Conținutul digital menține creierul într-o stare de alertă conducând la un somn fragmentat și la insomnie, iar deplasarea orei de culcare întârzie momentul adormirii și reduce numărul total de ore de odihnă, cu consecințe evidente asupra stării generale de sănătate. Pe de altă parte transformarea interacțiunilor digitale în substitut pentru relații reale conduce la atenuarea abilităților sociale, la raporturi conflictuale cu cei din jur prin retragerea tot mai mult în mediul virtual, având ca rezultat, printre altele, izolarea socială profundă, depresia și anxietatea. Cercul vicios cunoscut din tratamentul tulburărilor anxioase, care constă în izolare, anxietate față de legăturile sociale și din nou izolare, este întărit de posibilitățile oferite de internet și implicit și de rețelele sociale [12, 225].
- Incertitudinea legată de Tehnologiile Evolving (AI) care-și îmbunătățesc performanța prin învățare continuă, transformând radical modul în care interacționăm cu lumea este de natură a crea anxietate la nivel individual și colectiv legată de pierderea controlului, nesiguranță privind viitorul profesional și locul de muncă dar și o supraîncărcare tehnologică.
- Diferențele demografice se referă la faptul că adulții tineri sunt adesea mai predispuși la anxietate legată de timpul de ecran și rețelele sociale, în timp ce adulții mai în vârstă se confruntă cu anxietate legată de excluziunea digitală datorată evoluției rapide a tehnologiei informației și comunicării.

Analiza literaturii de specialitate ne-a demonstrat că subiectul abordat a fost cu precădere cercetat sub diverse aspecte prin raportare la copii, adolescenți și tineri care sunt mai expuși și mai vulnerabili decât adulții care manifestă o atitudine ceva mai rezervată față de tehnologia digitală. Tehnologiile sunt diversificate și în dinamică permanentă, fără corespondent într-un trecut apropiat ce ar putea să ofere o soluție de navigare și de adaptare în fața, de exemplu, a unor situații de feedback instant sau expunere globală în timp real, în online. În rețelele sociale există toate aspectele experienței și comportamentului uman, amplificate fie în bine, fie în rău, deoarece este știut că pragul inhibiției este redus semnificativ de anonimitatea și absența fizică [8, 323]. Pe de altă parte, există și opinii potrivit cărora aceste noi condiții de viață sărăcesc experiența intra personală, aduc mai puține momente în care să putem reflecta și acoperă vremelnic nevoia de sens și de împlinire, uneori cu consecințe evidente asupra stării noastre generale de sănătate [7, 95]. De orice parte ne-am situa, putem

admite totuși că rețelele sociale oferă, până la urmă, o bază pentru menținerea relațiilor sociale, comunicare și schimb de informații, pentru identificarea utilizatorilor cu interese similare precum și pentru localizarea conținutului și a cunoștințelor partajate de către alți utilizatori în diferite combinații de forme de la forumuri, bloguri și proiecte colaborative până la comunități virtuale [5, 25].

Trăim în era digitală și, indiferent care sunt opiniile pro sau contra, laice sau religioase în legătură cu noile tehnologii, ele sunt parte a vieții noastre și trebuie să le utilizăm astfel, încât să fim în măsură să ne menținem sănătatea fizică și mintală [1, 158-165]. Viitoarele proiectele de cercetare din domeniul psihologiei care implică analizarea factorilor de mai sus, precum și modalitățile practice de ajustare a comportamentelor noastre în și față de mediul online trebuie să aibă în vedere teoriile potrivite demersului științific, aspectele psihometrice și de interpretare a rezultatelor, provocările etice și deontologice, direcțiile emergente de aplicare în diferite domenii ale vieții sociale care se reflectă pe trei paliere și anume planul economic, planul social și planul cultural.

În plan economic, orice cercetare trebuie să furnizeze acele instrumente inovatoare, menite să aducă o abordare conștientă și echilibrată și să sprijine, prin mecanisme individuale sau de grup, optimizarea utilizării mediului online, cu efecte de tipul: limitarea timpului petrecut pe rețelele sociale, conștientizarea efectelor negative și evitarea comparațiilor dăunătoare, urmărirea conținutului pozitiv și educativ, prioritizarea interacțiunilor reale.

În plan social, orice cercetare trebuie să contribuie la o mai bună înțelegere a influenței mediului digital asupra sistemului uman, oferind date relevante pentru elaborarea unei strategii de folosire a sa în mod responsabil și conștientizarea impactului pe care îl are acesta asupra utilizatorilor pentru a asigura o sănătate mintală optimă.

În plan cultural, orice cercetare trebuie să contribuie la înțelegerea modului în care mediul online, un element central al vieții cotidiene pentru mulți adulți, îi influențează să creeze, să consume și să distribuie conținut si să interacționeze cu alți utilizatori, formând comunități virtuale importante în arii precum divertisment, marketing, sănătate, educație și chiar activism.

BIBLIOGRAFIE

1. AIKEN, M. The Cyber efect. Psihologia comportamentului uman în mediul online. București: Niculescu, 2019. ISBN 978-606-38-0316-1.
2. BRĂNESC, V. Sinele meu digital. București: Pro Universitaria, 2018. ISBN 978-606-26-0903-0.
3. HANSEN, A. Creierul ecranului. București: Ed. Publica, 2022. ISBN 978-606-722-541-9.
4. HIGGINS, E.T. Self-Discrepancy Theory: What Patterns of Self-Beliefs Cause People to Suffer? In: Advances in Experimental Social Psychology, Volume 22, 1989, Pages 93-136. Disponibil online: https://www.sciencedirect.com/science/chapter/book-series/pii/S0065260108603068?via%3Dihub [accesat 2025-12-29].
5. IORDACHE, D.; PETRE, I. Rețelele sociale online în contextul Big Data. Revista Română de Informatică și Automatică, vol. 27, nr. 1, 2017, pp 25-32. Disponibil

online: https://rria.ici.ro/documents/256/05-ART3-RRIA-1-2017-Iordache-Petre-retele-sociale.pdf. [accesat 2026-03-01].

6. KATZER, C. Cyberpsihologia. Viața în rețea. Cum ne schimbă Internetul? București: All, 2018. ISBN 978-606-587-432-9.
7. MIHALACHE A.S. Generația internetului în oglinda tânărului bogat. Considerații despre decorul vieții recente, la granița dintre teologie și noile tehnologii. Horeb 2 (2020), pp. 79–100. Disponibil online: https://www.researchgate.net/publication/350768309_Generatia_internetului_in_oglinda_tanarului_bogat_Consideratii_despre_decorul_vietii_recente_la_granita_dintre_teologie_si_noile_tehnologii [accesat 2026-03-01].
8. PALADI, A. Transformarea digitală și influența asupra cogniției, afectivității și comportamentului uman. In: Studia Universitatis Moldaviae, 2025, nr. 9(189). ISSN 1857-2103. Disponibil online: https://ojs.studiamsu.md/index.php/stiinte_educatiei/article/view/6731/9095. [accesat 2025-12-29].
9. PALADI, A. Intervenția tehnologiilor digitale asupra sănătății mintale. Materialele Congresului-UPSC-07-08-06-2025-V1-pp.158-165. Disponibil online: https://dir.upsc.md/handle/123456789/8072 [accesat 2026-03-01].
10. ROBAINA., N.F. Cyberpsihologia. București: Litera, 2022. ISBN 978-606-33-9236-8.
11. ROCKLIN, N.S.; AKTAR, S. Dincolo de adicția primară. București: Trei, 2024. ISBN 978-606-40-2178-6.
12. SPITZER, M. *Demența digitală*. București: Humanitas, 2024. ISBN 978-973-50-8342-7
13. https://datareportal.com/reports/?tag=Digital+2026+Deep+Dive&utm_source=-Global_Digital_Reports&utm_medium=Article&utm_campaign=Digital_2026 [accesat 2026-03-01].

ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ПОДРОСТКОВ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРЕБЫВАНИИ В СТАЦИОНАРЕ

PARTICULARITĂȚILE DE COMPORTAMENT ALE ADOLESCENȚILOR ÎN PERIOADA DE SPITALIZARE PRELUNGITĂ

FEATURES OF BEHAVIORAL REACTIONS OF ADOLESCENTS DURING A LONG-TERM HOSPITAL STAY

Svetlana DUDUCAL, master,
Șefa Departamentului de Asistență Socială și Psihologică,
IMSP Institutul Mamei și Copilului, Chișinău

Svetlana DUDUCAL, Master,
Head of the social and psychological assistance department,
IMSP Mother and Child Institute, Chisinau
ORCID:0009-0004-6308-3074
e-mail: sduducal@gmail.com

CZU: 159.922.8
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p193-203

Abstract. Prolonged hospitalization of adolescents in inpatient settings exacerbates stress factors: separation from family and peers, restriction of autonomy, painful procedures, prognostic uncertainty, leading to pronounced changes in the affective sphere of personality, behavioral responses, and adaptation processes. During adolescence, prolonged hospital stay intensifies stress factors — anxiety, rigidity, aggressiveness, frustration — and the resulting negative effects adversely impact the recovery process, adaptation to the hospital environment, and psychological well-being. Early detection and correction of disorders in adolescents undergoing long-term inpatient treatment contribute to improving their psychological state and enhancing the quality of recovery. In the Republic of Moldova, research on this issue remains limited and fragmented. This article examines the mental states of adolescents that reflect rigidity and aggressiveness associated with hospitalization. The empirical part of the study demonstrated the impact of prolonged hospitalization on the behavior and emotional state of adolescents with chronic illnesses undergoing long-term inpatient care, thereby confirming the hypothesis that affective disturbances (increased anxiety, frustration, rigidity, aggressiveness, emotional lability) serve as the primary determinant of various behavioral responses and the level of socio-psychological adaptation in these adolescents.

Keywords: stress factors, affective sphere, prolonged hospitalization, rigidity, aggressiveness, affective disorders, behavioral reactions

Rezumat. Spitalizarea prelungită a adolescenților în condițiile unui spital agravează factorii de stres: separarea de familie și de colegi, limitarea autonomiei, proceduri dureroase, incertitudinea prognosticului, ceea ce duce la modificări pronunțate în sfera afectivă a personalității, în reacțiile comportamentale și în procesele de adaptare. În perioada adolescentină, spitalizarea prelungită intensifică factorii de stres: anxietate, rigiditate, agresivitate, frustrare, iar efectele negative generate de acești factori influențează negativ procesul de vindecare,

adaptarea la mediul spitalicesc și bunăstarea psihologică a adolescenților. Depistarea precoce și corectarea tulburărilor la adolescenții spitalizați prelungit contribuie la îmbunătățirea stării lor psihologice și la creșterea calității vindecării. În Republica Moldova, cercetările pe această temă sunt limitate și fragmentare. În prezentul articol examinăm stările psihice ale adolescenților care reflectă rigiditatea și agresivitatea asociate cu spitalizarea. Partea empirică a cercetării a demonstrat influența spitalizării prelungite asupra comportamentului și stării emoționale a adolescenților cu boli cronice, aflați în spitalizare de lungă durată, confirmând astfel ipoteza potrivit căreia tulburările afective (anxietate crescută, frustrare, rigiditate, agresivitate, labilitate emoțională) reprezintă principalul determinant al diferitelor reacții comportamentale și al nivelului de adaptare socio-psihologică a acestor adolescenți.

Cuvinte-cheie: factorii de stres, sfera afectivă, spitalizarea prelungită, rigiditatea, agresivitatea, tulburările afective, reacții comportamentale

Введение. В подростковом возрасте происходит бурное развитие эмоционально аффективной сферы. Центральным образованием в сфере переживаний подростка становится «чувство взрослости», проявляющееся в стремлении к самостоятельности, желании продемонстрировать свою взрослость, добиваться того, чтобы взрослые уважали его личность, учитывали его мысли и взгляды [8]. Этому возрасту свойственна резкая смена настроения и переживаний, повышенная возбудимость, импульсивность, перепады настроения, полярность качеств, чередующиеся сентиментальностью или черствостью, застенчивостью или наглостью. Главное внимание следует обратить на систему мотивов, когда влияние эмоций наиболее очевидно. Переживания становятся глубже, появляется эмоциональное отношение к некоторым явлениям жизни, что порождает у него различные эмоции [2; 3; 5].

Эмоциональные состояния подростка включает в себя единство физиологических, биохимических, поведенческих изменений, субъективных психологических переживаний. Характерный для подростка аффект неадекватности выступает как бурная, неуправляемая реакция, в основе которой чаще всего несоответствие низкой самооценки и высокого уровня притязаний. Напористость поведения свидетельствует о стремлении привлечь к себе внимание, узнать, что о нем думают, и в целом составить представление о себе посредством взгляда окружающих.

Быстрые морфофункциональные изменения организма и личности, типичные для подросткового возраста, вызывают у них интенсивные эмоциональные страдания, вызванные заболеванием, которое требует продолжительного лечения в условиях стационара. Хронические соматические заболевания у подростков представляют значимую не только медицинскую, но и острую психосоциальную проблему. По данным ВОЗ и национальных исследований, около 20–30% подростков сталкиваются с хронической патологией, требующей длительной госпитализации (более 1–2 месяцев в год), что существенно влияет на психоэмоциональное развитие, адаптацию и поведение.

Длительное пребывание в условиях больничного стационара усиливает стрессовые факторы: разлуку с семьей и сверстниками, ограничение автономии, болевые процедуры, неопределенность прогноза, что приводит к выраженным изменениям в аффективной сфере личности. Особенности аффективной сферы играют ключевую роль в формировании поведенческих реакций и процессов адаптации.

Как показывает исследование Шумаковой О.А. и др. (2024), у подростков с хроническими заболеваниями в стационаре часто наблюдается повышенный уровень тревоги, депрессивные проявления, эмоциональная неустойчивость и снижение мотивации к лечению. Автор отмечает, что «при госпитализации у подростков наблюдается социально-психологическая дезадаптация, влияющая на снижение продуктивности коммуникации и приводящая к нарушениям эмоционального поведения» [14, 84]. Эти изменения, подчёркивает Свиридова Т.В. (2013), напрямую коррелируют с типами поведенческих реакций: от протеста и негативизма до пассивности, избегания контактов и регрессии, ограничение эмоционально-личностного общения с близкими и сверстниками, отсутствие продуктивной деятельности, ограничение в социальной активности и т.д. [13, 107].

В условиях дебюта или обострения хронического заболевания (например, неспецифический язвенный колит, ревматические болезни, заболевания органов пищеварения) подростки демонстрируют нестабильность эмоционального состояния, высокую тревогу за здоровье, чувство одиночества и сужение мотивационно-потребностной сферы до «выздоровления». Так, исследование Буслаевой А.С. и др., (2020) по вопросу психологических особенностей подростков с дебютом хронического заболевания определили основные направления психологической поддержки подростков с дебютом хронической болезни, которые прежде всего определяются характером психологических трудностей и уровнем адаптации к условиям стационара: стабильность и характер эмоционального состояния, общительность и умение запрашивать эмоциональную и инструментальную поддержку, умение переключаться с переживаний о состоянии собственного здоровья на другие виды деятельности [10, 84]. Что касается пола, исследование Бриллиантовой А.А. и др. (2025) показало, что у мальчиков чаще проявляется защитная агрессия и невротические реакции, у девочек — склонность к депрессивному состоянию и астении [9].

В Республике Молдова исследования по данной проблеме ограничены, в основном они фокусированы на уязвимости при диабете тип 1 или респираторных заболеваниях [1; 4), без глубокого анализа влияния длительной госпитализации на эмоционально-аффективную сферу и поведение. Это подчеркивает **актуальность** и практическую значимость настоящего исследования, так как в подростковом периоде длительное пребывание в условиях стационара усиливает стрессовые факторы - тревожность, ригидность, агрессивность, фрустрация, возникающие в результате этих факторов, негативно сказывается на процессе их выздоровления, адаптации к стационарной среде и психологическом благополучии. Как показывают исследования, раннее выявление и коррекция расстройств у подростков, находящихся на длительное лечение в стационаре, способствует улучшению их психологического состояния и повышению качества выздоровления. В данной статье мы рассматриваем психические состояния подростков, которые отражают ригидность и агрессивность подростков связанные с госпитализациией.

Для исследования были выделлены подростки с хроническими заболеваниями и без - всего 151. Из них: 64 мальчика и 87 девочек в возрасте 13 -15 лет,

находящихся на лечении в больничном стационаре IMSP Institutul Mamei și Copilului, mun. Chișinău, в отделении неврологии. Исследование проводилось с 2019 по 2024 года.

В качестве инструмента исследования был использован опросник Г.Айзенка «Самооценка психических состояний личности», адаптированный Н.В.Перешеиной и М.Н.Заостровцевой к подростковому возрасту (2002) [7], который направлен на изучение психологического состояния личности через диагностику отмеченных выше психических состояний. Тест включает описание различных психических состояний, наличие которых у себя испытуемый должен подтвердить или опровергнуть. Каждому испытуемому предлагалтся опросник из 40 предложений.

Результаты и анализ. Цель данного исследования: изучить особенности поведенческих реакций и адаптации подростков с хронической патологией при длительном пребывании в стационаре, с учетом роли аффективной сферы личности как определяющего фактора. Так как раннее мы исследовали особенности тревожности у подростков, находящихся на лечении в больничном стационаре (2025) [11], в качестве задач данного исследования были поставлены: проанализировать подходы к эмоционально аффективным особенностям личности подростков в условиях стационарного лечения и выявить типичные психические состояния, такие как ригидность и агрессивность у подростков с длительной госпитализацией.

Ниже мы представляем результаты исследования у подростков с хроническими заболеваниями и без, по методике самооценки психических состояний. Результаты исследования определения уровня ригидности отражены на рисунке 1. Психологическая ригидность — это черта личности, которая характеризуется сильным сопротивлением или неспособностью к изменению поведения, мнения или отношения.

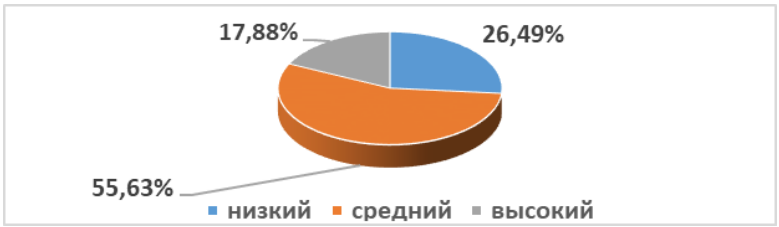


Рис. 1. Распределение результатов по уровням ригидности

По представленным результатам на Рисунке 1 констатируем, что низкий уровень ригидности проявляют 26,49% испытуемых, средний уровень ригидности показывают 55,63%. Такие подростки более покладистые, идут на компромисс, обладают определенной степенью ригидности, но без нее невозможна устойчивое развитие личности. Высокий уровень ригидности показывают 17,88% подростков. Они проявляют более упрямое поведение, трудно адаптируются к новым условиям лечения в стационаре. Могут оставаться в определенном эмоциональном состоянии и чаще всего в негативном. Подростки с такой склонностью длительно испытывают последствия стресса и с трудом переключаются, неадекватно реагирует на новые обстоятельства, даже если они приятные.

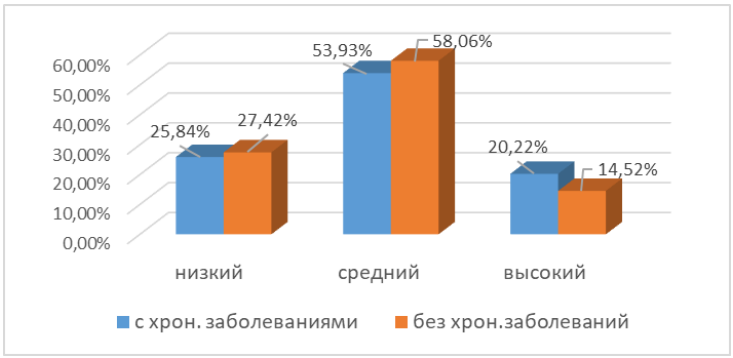


Рис. 2. Распределение по уровням ригидности у подростков с хроническими заболеваниями и без

Представленные результаты показывают, что у подростков с хроническими заболеваниями низкий уровень ригидности проявляют 25,84%, а без хронических заболеваний – 27,42%. Сравнивая данные среднего уровня ригидности, констатируем, что у подростков с хроническими заболеваниями они составляют 53,93%, а у подростков без хронических заболеваний они составляют 58,06%. Высок уровень ригидности, виден у детей с хроническими заболеваниями и составляет 20,22%, против 14,52% без. Вместе с тем, показатель низкой и средней ригидности выше у подростков без хронических заболеваний. Это объясняется тем, что подростки, попавшие первый раз на лечение в стационар, обладают данной чертой личности, которая характеризуется стабильным восприятием новой информации, касающейся лечения в стационаре и способны адаптировать своё поведение, мнение и отношение к новой ситуации. И напротив, подростки, находящиеся на лечении в стационаре с хроническими заболеваниями, имеют более высокий уровень ригидности, чем подростки без хронических заболеваний. Это состояние обусловлено трудностями, с которыми сталкиваются подростки и перед лицом новых требований не могут изменить установившиеся навыки.

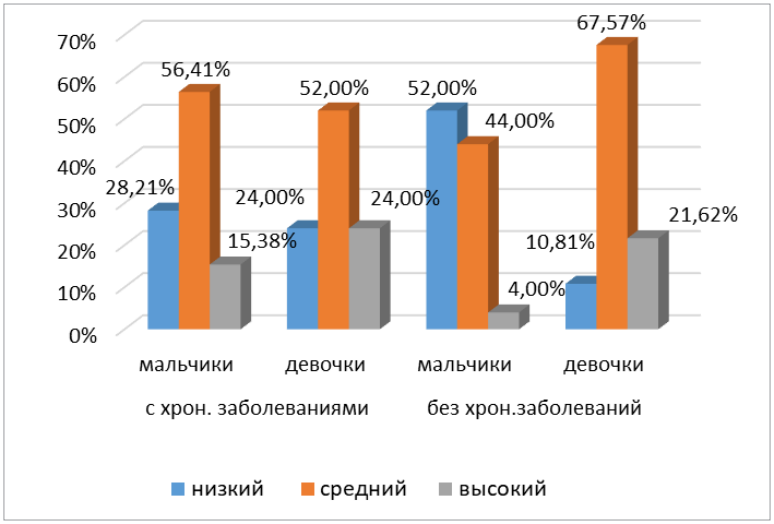


Рис. 3. Распределение по уровням ригидности в зависимости от пола

Анализируя результаты, представленные в рис.3 по исследованию уровня

ригидности у мальчиков и девочек, можно отметить, что у мальчиков и девочек с хроническими заболеваниями низкий уровень ригидности составляет 28,21%, а у девочек – 24,00%, средний уровень ригидности у мальчиков составляет 56,41%, а у девочек – 52,00%, высокий уровень ригидности у мальчиков составляет 15,38%, а у девочек – 24,00%. Соответственно, у мальчиков без хронических заболеваний низкий уровень ригидности составляет 52,00%, а у девочек – 10,81%, средний уровень ригидности у мальчиков составляет 44,00%, а у девочек – 67,57%, высокий уровень ригидности у мальчиков составляет 4,00%, а у девочек – 21,62%.

Данные исследования показывают, что у мальчиков и девочек с хроническими заболеваниями, находящихся на лечении в стационаре, преобладает низкий и средний уровни ригидности. Сравнивания данные уровней ригидности у подростков с хроническими заболеваниями и без, наблюдаем картину, что у мальчиков все уровни ригидности ниже, чем у девочек. Из этого можем сделать вывод, что мальчики с хроническими и без, более устойчивы, к изменившейся ситуации, чем девочки. Они смогли быстрее адаптироваться к новым условиям больничного стационара, они более устойчивы к стрессовым ситуациям и ригидность имеет место, но не так часто, как у девочек. В нашем исследовании проявление ригидности у девочек характеризуется в общей форме, как трудность переключения на новое, неспособность изменить способ действия в новых условиях, более сопротивляются изменениям, чем мальчики.

Для диагностики агрессивных реакций у подростков был использован опросник А. Басса - А. Дарки. Под агрессивностью понимается свойство личности, характеризующееся наличием деструктивных тенденций. Физическая агрессия, косвенная агрессия, раздражение и вербальная агрессия суммарно образуют индекс агрессивных реакций. В условиях больничного стационара агрессия может быть спровоцирована и возникнуть как реакция на фрустрацию, когда организм ребёнка не поддаётся быстрому лечению, из-за чего ребёнок не может достичь эмоционального равновесия. Так же, когда ребенок исчерпал все другие возможности для удовлетворения своих потребностей. Проявление физической агрессии многих подростков может привести на лечение в стационар после проведения суицидальных действий по отношению к своему здоровью.

Результаты изучения проявлений физической агрессии у подростков с хроническими заболеваниями и без отражены в рис.4.

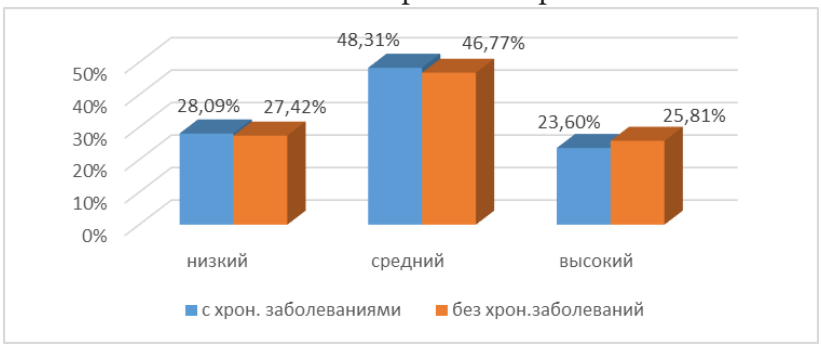


Рис. 4. Распределение физической агрессии у подростков с хроническими заболеваниями и без

Полученные данные показывают, что у подростков с хроническими заболеваниями, находящихся на лечении в стационаре низкий уровень физической агрессии, составляет 28,09%, а у подростков без хронических заболеваний этот процент составляет 27,42%. Средний уровень физической агрессии отмечен у 48,31% подростков с хроническими заболеваниями и 46,77% без. Высокий уровень физической агрессии у подростков с хроническими заболеваниями составляет 23,60, против 25,81%. Констатируем, что подростки, находящихся на лечении в стационаре по уровням физический агрессии имеют более низкие показатели, чем подростки без хронических заболеваний. Разница между показателями незначительная. Однако дети, которые повторно поступили на лечение, быстрее адаптируются к нахождению в стационаре и стараются вести себя сдержанно. Их высокие показатели по среднему и высокому уровням физической агрессии, как ответная реакция, спровоцированная агрессивным поведением детей без хронических заболеваний, т.к. они впервые находятся в незнакомом месте и всё происходящее для нх новое которое провоцирует у них повышенное чувство тревожности, вызывает физическую агрессию по отношению к ситуации, медицинскому персоналу, другим больным.

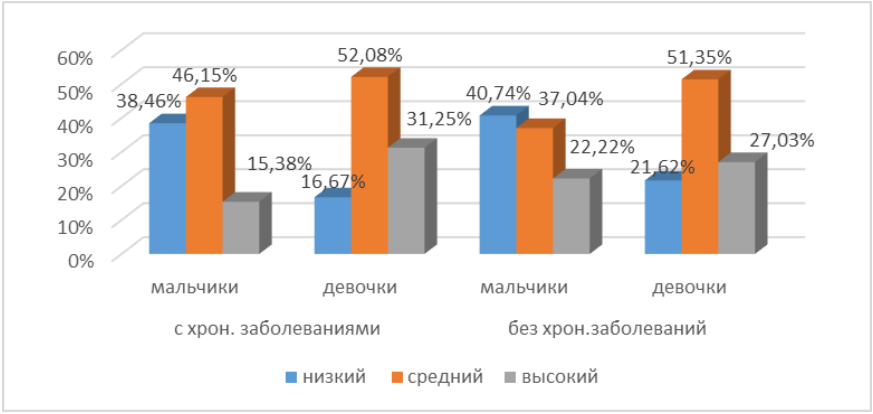


Рис. 5. Распределение физической агрессии в зависимости от пола

Исследуя проявление физической агрессии в зависимости от пола испытуемых, можно отметить, что у мальчиков с хроническими заболеваниями низкий уровень физической агрессии составляет 38,46%, а у девочек – 16,67%. Средний уровень физической агрессии у мальчиков составляет 46,15%, а у девочек – 52,08%, высокий уровень физической агрессии у мальчиков составляет 15,38%, а у девочек – 31,25%. У мальчиков без хронических заболеваний низкий уровень физической агрессии составляет 40,74%, а у девочек – 21,62%, соответственно, средний уровень физической агрессии у мальчиков составляет 37,04%, а у девочек – 51,35%, высокий уровень физической агрессии составляет 22,22% у мальчиков, против 27,03% у девочек.

Из результатов теста видно, что девочки с хроническими заболеваниями и без имеют более высокие показатели физический агрессии, чем мальчики. Обычно девочки склонны к проявлению вербальной агрессии, но в нашем тесте они имеют выше показали по уровням физической агрессии. Агрессия - поведение по своей природе, преимущественно, инстинктивное и на проявле-

ние физической агрессии при нахождении в стационаре на подростков могут влиять такие факторы, как боль, продолжительность лечения, теснота, жара, запахи медицинских препаратов и другие. Нахождение на лечении в стационаре вызывает у девочек повышенную тревожность, что провоцирует физическую агрессию больше, чем у мальчиков.

Результаты проявления вербальной агрессии у подростков с хроническими заболеваниями и без отражены на рисунке 6.

Представленные данные показывают, что у подростков, находящихся на лечении в стационаре низкий уровень вербальной агрессии, составляет 31,46%, а у подростков без хронических заболеваний этот процент составляет 27,42%. Средний уровень вербальной агрессии – 59,55%, против 58,06%. Между тем, высокий уровень агрессии у подростков с хроническими заболеваниями составляет минимальный процент 8,99% и 14,52% у подростков без хронических заболеваний.

Подростки, находящихся на лечении в стационаре с хроническими заболеваниями и без имеют одинаковую тенденцию по уровням вербальной агрессии. Разница между показателями составляет незначительный процент. Подростки с хроническими заболеваниями, в целом, не проявляют вербальную агрессию, как подростки без хронических заболеваний. Их поведение характеризуется пониженным уровнем проявления вербальной агрессии. Напротив, подростки без хронических заболеваний проявляют повышенный уровень вербальной агрессии из-за высокой тревожности, раздражительности, из-за нахождения в новом месте и приобретённым заболеванием.

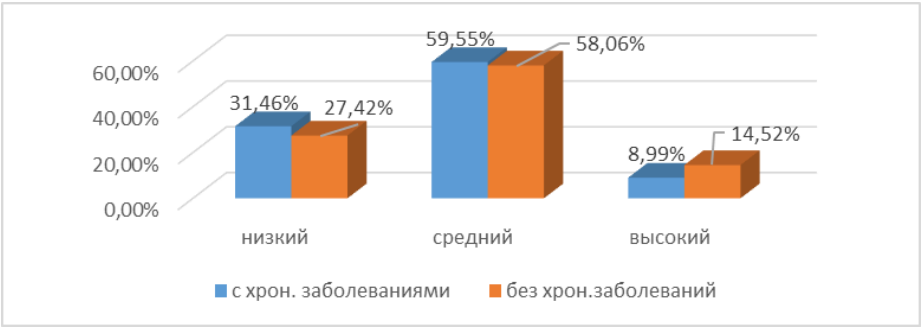


Рисунок 6. Распределение по уровням вербальной агрессии у подростков с хроническими заболеваниями и без

Особенности агрессивного поведения подростков во многом зависят от гендерного признака. Вербальная агрессия – это спутник подросткового кризиса. Подростки всеми силами пытаются само утверждаться в кругу сверстников. Речевая агрессия отражает внутреннюю дисгармонию ребёнка, который уже много, чего хочет, но мало, что может. Высокая тревожность, эмоциональная незрелость, гормональный взрыв – это всё, что может стать пусковым механизмом для вербального насилия в адрес других детей. Часто вербальная агрессия у подростков может перерасти в физическую – толчки, пинки, подзатыльники и т. п., которые в свою очередь могут перейти в настоящую драку. Исследование проявлений вербальной агрессии в зависимости от пола испытуемых отражено на рисунке 7.

Исследуя результаты, видно, что у мальчиков с хроническими заболеваниями низкий уровень агрессии составляет 48,72%, а у девочек - 26,00%. Средний уровень агрессии у мальчиков составляет 51,28%, а у девочек – 66,00%, высокий уровень агрессии у мальчиков составляет 0,00%, а у девочек – 8,00%. У мальчиков без хронических заболеваний низкий уровень агрессии составляет 48,00%, а у девочек – 24,32%, соответственно, средний уровень агрессии у мальчиков составляет 40,00%, а у девочек – 70,27%, высокий уровень агрессии составляет 12,00% у мальчиков, против 5,41% у девочек.

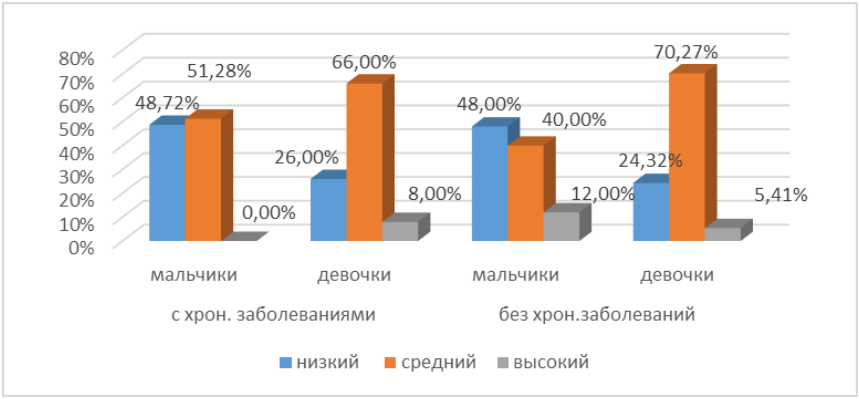


Рис.7. Распределение по уровням вербальной агрессии в зависимости от пола

Из представленных данных видно, что у девочек с хроническими заболеваниями и без преобладает средний и высокий уровень вербальной агрессии, а у мальчиков низкий и средний. Девочки стараются использовать прямую и косвенную вербальную агрессию. Вербальное агрессивное поведение подростков может быть выражено в виде нежелания находиться в стационаре на лечении против их воли или непривычных ограничений, прямое или косвенное оскорбление медицинского персонала, подшучивание над ними и их действиями, а также желание самоутвердиться среди лечащихся подростков.

Выводы. Теоретический анализ литературы показал, что аффективная сфера является системообразующим фактором в условиях стационарного лечения. В некоторых исследованиях за рубежом накоплены детальные эмпирические данные о типологии эмоциональных состояний у подростков с хронической патологией при длительном пребывании в стационаре [6, 10, 14]. В Молдове исследования фрагментарны, но релевантны. Вместе с тем не существуют комплексные исследования, подчеркивающие связь между изменениями в эмоцианально аффективной сфере с длительным пребыванием подростков в стационаре при хронической патологии. Наше исследование подтверждает данные, которые имеются в литературных источниках по данной проблеме, что аффективные нарушения являются основным предиктором поведенческих реакций и адаптации в стационаре. Длительная госпитализация (>1–2 месяца) усиливает дезадаптацию через разлуку с семьей, ограничение автономии и болевые процедуры, что приводит к эмоциональной неустойчивости и поведенческим реакциям (протест, ригидность, агрессия и др.). Согласно подходам Л.С. Выготского и В.В. Лебединского, хроническая

болезнь искажает социальную ситуацию развития, делая аффективные нарушения ключевым фактором поведенческой адаптации.

Эмпирическая часть нашего исследования показало влияние длительной госпитализации на поведение и эмоциональное состояние подростков с хроническими болезнями, находящиеся на длительном пребывании в стационаре, тем самым подтвердилась гипотеза о том, что аффективные нарушения (повышенная тревожность, фрустрация, ригидность, агрессивность, эмоциональная лабильность) выступают основным детерминантом различных поведенческих реакций и уровня социально-психологической адаптации этих подростков.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. OJOVANU V. (coord.), I. BANARI, A. EȘANU [et al.]. Boli cronice, vulnerabilitate, reabilitare: Abordări interdisciplinare: monografie. USMF „Nicolae Testemițanu". Chișinău: Print-Caro,2023.–172 p. ISBN 978-9975-175-86-9
2. RACU Iu. Psihologia anxietății la copii și adolescenți: Monografie/ redactor șt.: Racu I.; UPS „Ion Creangă" din Chișinău, Facultatea de Psihologie și Psihopedagogie Specială, Catedra Psihologie.- Ed. a 2-a rev, adăugată.–Chișinău: S. n., 2021.–309 p. ISBN 978-9975-46-521-2.
3. RACU, Iu. Determinantele psihologice ale anxietății în adolescență. În: Revista Psihologie Pedagogie Specială Asistență socială. Chișinău: UPS „Ion Creangă" nr. (2) 55. 2019. p. 3 – 17. ISSN 1857-0224
4. TARNOVSCHI A. Particularitățile psihologice ale personalității copilului cu maladii respiratorii cronice.Teza de doctor în psihologie generală. Chișinău, 2017.-233 p.
5. ULETE F. Aspecte ale fricii și anxietății la școlarii adolescenți. În: Revista de psihologie, 2008, t. 54, nr. 3-4, p. 261-274.
6. van der LAAN, S. E. I., van GORP, M., HUIZINGA, J. M. A., & van der Lee, J. H. (2023). Defining and measuring resilience in children with a chronic disease: A scoping review. Journal of Pediatric Psychology, 48 (6), 559–570. https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsad023
7. АЙЗЕНК Г. Личностные опросники. Бурлачук Л.Ф., Словарь-справочник по психодиагностике. 3 издание. СПб.: Изд. Питер, 2002. ISBN: 5-88782-3364.
8. БАЕНСКАЯ Е.Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием. М.: Изд. Теревинф, 2007, с. 54. ISBN: 978-5-901599-70-9.
9. БРИЛЛИАНТОВА, А.А., КУРТАНОВА, Ю.Е., КРУНДЫШЕВА, Т.В. Эмоциональные особенности девочек и мальчиков младшего школьного возраста с онкологическими заболеваниями//Клиническая и специальная психология, 2025. Том 14(4), с. 69–89. ISSN: 2304-0394 (online) https://doi.org/10.17759/cpse.2025140405; https://psyjournals.ru/journals/cpse/archive/2025_n4/Brilliantova_Kurtanova_Krundysheva
10. БУСЛАЕВА А.С., ЛАЗУРЕНКО С.Б., СВИРИДОВА Т.В., ПОТАПОВ А.С. психологические особенности подростков с дебютом хронического заболевания.//International Journal of Medicine and Psychology/Международный журнал медицины и психологии. 2020, Том 3, №4, с. 84-90. (online) https://ijmp.ru/archives/10438
11. ДУДУКАЛ С. Особенности тревожности у подростков, находящихся на лечении в больничном стационаре. În: Știință și educație: noi abordări și perspective. Materialele conferinței științifice internaționale jubiliare, Seria 27, Vol.2. Psihologie. Chișinău: [S.n.], (CEP UPSC) 2025. 534 p. ISBN 978-9975-48-269-1, p. 221-235.

12. ИЛЬИН Е. П. Эмоции и чувства. СПб, Изд. Питер, 2001, с. 752. ISBN: 5-318-00236-6.
13. СВИРИДОВА, Т. В., & ЛАЗУРЕНКО, С. Б. Направления психологической помощи подросткам с тяжелыми хроническими болезнями на стационарном этапе лечения (на примере неспецифического язвенного колита, болезни Крона и гломерулонефрита). В: Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. 2013, (30), с. 106-111. https://cyberleninka.ru/article/n/napravleniya-psihologicheskoy-pomoschi-podrostkam-s-tyazhelymi-hronicheskimi-boleznyami-na-statsionarnom-etape-lecheniya-na-primere
14. ШУМАКОВА О.А., АГЕЕВА-ПОДОБЕД И.Б., ЖАКУПОВА Я.Т., ШУМАКОВ В.А., ТИТОВА Е.И. Психологическая поддержка госпитальной адаптации и позитивного отношения к лечению у подростков // Психология и Психотехника. 2024. № 3. DOI:10.7256/2454-0722.2024.3.71354. https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskaya-podderzhka-gospitalnoy-adaptatsii-i-pozitivnogo-otnosheniya-k-lecheniyu-u-podrostkov

ANALIZA RELAȚIEI DINTRE CARACTERISTICILE DE PERSONALITATE ȘI NIVELUL MOTIVAȚIEI PENTRU REALIZARE ÎN RÂNDUL STUDENȚILOR

ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PERSONALITY CHARACTERISTICS AND THE LEVEL OF MOTIVATION FOR ACHIEVEMENT AMONG STUDENTS

Mirela-Claudia MOMANU, asist. univ., drd.,
Universitatea „Hyperion" din București, România
Angela POTÂNG, conf. univ., dr.,
Universitatea de Stat din Moldova

Mirela-Claudia MOMANU, University Assistant, PhD Student,
"Hyperion" University in Bucharest, Romania
ORCID: 0009-0009-0877-4418
e-mail: mirelamomanu@gmail.com
Angela POTÂNG, Associate Professor, PhD,
Moldova State University
ORCID: 0000-0001-9849-8457
e-mail: potangangela04@gmail.com

CZU: 159.923:159.947.5-057.875
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p204-214

Abstract. The present study investigated the relationship between personality traits and achievement motivation among students. The results highlighted the existence of significant associations between certain personality dimensions and motivational level, confirming the general hypothesis of the research. In particular, extraversion, conscientiousness and self-actualization showed the most consistent correlations with achievement motivation. The facets of extraversion, such as activism, interpersonal skills and personal affirmation, as well as the dimensions of conscientiousness, especially willpower and the spirit of perfection, showed significant positive relationships. Also, dimensions associated with openness to experience, such as independence and creativity, were positively correlated with the level of achievement motivation. In contrast, the dimensions of maturity and some facets of agreeableness showed reduced or insignificant relationships. The results highlight the role of personality factors in supporting performance orientation and academic involvement among students.
Keywords: personality traits, achievement motivation, students.

Introducere

Motivația pentru realizare reprezintă unul dintre factorii psihologici esențiali care contribuie la orientarea individului către performanță, implicare și atingerea obiectivelor personale și profesionale. În contextul mediului universitar, nivelul motivației pentru realizare poate influența în mod semnificativ implicarea studenților în activitățile academice, perseverența în fața dificultăților și capacitatea de a obține rezultate academice satisfăcătoare. Astfel, înțelegerea factorilor care stau la

baza motivației pentru realizare constituie o direcție importantă de cercetare în domeniul psihologiei educaționale și al psihologiei personalității [7; 8]. Printre factorii individuali care pot influența nivelul motivațional se numără trăsăturile de personalitate. Personalitatea reprezintă un ansamblu relativ stabil de caracteristici psihologice care determină modul în care indivizii percep, interpretează și reacționează la diferite situații de viață. Studiile din literatura de specialitate sugerează că anumite dimensiuni ale personalității pot influența modul în care indivizii își stabilesc obiectivele, își organizează activitățile și își mențin efortul în direcția atingerii performanței [10; 11]. În rândul studenților, relația dintre trăsăturile de personalitate și motivația pentru realizare este deosebit de relevantă, întrucât perioada studiilor universitare reprezintă o etapă importantă de dezvoltare personală și profesională. În acest context, identificarea factorilor de personalitate care susțin orientarea către performanță poate contribui la o mai bună înțelegere a mecanismelor psihologice implicate în implicarea academică și în atingerea obiectivelor educaționale [11].

Pornind de la aceste considerente, prezenta cercetare își propune să analizeze relația dintre caracteristicile de personalitate și nivelul motivației pentru realizare în rândul studenților. Studiul urmărește identificarea dimensiunilor de personalitate care se asociază semnificativ cu motivația pentru realizare, precum și evidențierea modului în care aceste trăsături pot influența orientarea către performanță în mediul academic. Rezultatele obținute pot contribui atât la aprofundarea cunoașterii relației dintre personalitate și motivația pentru realizare, cât și la fundamentarea unor intervenții educaționale și psihologice orientate spre stimularea performanței și dezvoltarea personală a studenților.

Relația dintre factorii de personalitate și motivația pentru realizare în rândul studenților

Studiile din domeniul psihologiei educaționale evidențiază în mod constant că un nivel ridicat al implicării academice exercită un impact direct asupra performanței școlare și universitare, contribuind semnificativ atât la progresul individual al studenților, cât și la diminuarea riscului de abandon școlar sau universitar. Astfel, implicarea academică presupune participarea activă și conștientă la procesul de învățare, interesul pentru înțelegerea aprofundată a informațiilor și capacitatea de a integra și aplica cunoștințele dobândite în contexte relevante. Din această perspectivă, un student implicat academic nu urmărește exclusiv acumularea de informații teoretice, ci și dezvoltarea unor competențe și abilități care facilitează atingerea obiectivelor personale și profesionale, precum și obținerea satisfacției personale asociate progresului educațional [5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 17].

Motivația pentru realizare reprezintă unul dintre conceptele centrale în psihologia personalității și în psihologia educațională, fiind definită ca tendința relativ stabilă a individului de a depune efort pentru atingerea unor standarde de performanță și pentru obținerea succesului în activități considerate relevante. Literatura de specialitate subliniază că nivelul motivației pentru realizare nu este determinat exclusiv de factori situaționali sau educaționali, ci este influențat semnificativ și de caracteristicile stabile ale personalității [12; 15].

Una dintre cele mai influente perspective teoretice privind personalitatea este modelul celor Cinci Mari Factori de personalitate (Big Five), care include dimensiunile extraversie, agreabilitate, conștiinciozitate, nevroticism și deschidere către

experiență [4]. Numeroase cercetări au evidențiat faptul că anumite dimensiuni ale acestui model sunt asociate în mod semnificativ cu motivația pentru realizare și cu performanța academică sau profesională. Dintre acestea, conștiinciozitatea este considerată unul dintre cei mai puternici predictori ai motivației pentru realizare și ai performanței. Persoanele caracterizate prin niveluri ridicate de conștiinciozitate tind să fie organizate, perseverente, disciplinate și orientate către obiective, ceea ce facilitează menținerea efortului și atingerea standardelor de performanță. Meta-analizele realizate în domeniu indică faptul că această dimensiune este corelată pozitiv atât cu implicarea academică, cât și cu rezultatele academice sau profesionale [1; 14]. De asemenea, extraversia poate influența motivația pentru realizare prin intermediul energiei, sociabilității și orientării către acțiune pe care o manifestă persoanele extravertite. Aceste caracteristici facilitează participarea activă în activități academice sau profesionale și pot contribui la dezvoltarea unei atitudini proactive față de atingerea obiectivelor personale [9]. Persoanele extravertite tind să manifeste niveluri mai ridicate de entuziasm, inițiativă și implicare socială, aspecte care pot susține comportamentele orientate spre performanță. O altă dimensiune relevantă este deschiderea către experiență, care este asociată cu curiozitatea intelectuală, creativitatea și interesul pentru explorarea ideilor noi. Această dimensiune poate influența motivația pentru realizare prin stimularea interesului pentru învățare și dezvoltare personală, favorizând implicarea în activități care presupun gândire critică și inovare [4; 11]. În contrast, nevroticismul este adesea asociat negativ cu motivația pentru realizare, întrucât nivelurile ridicate ale acestei dimensiuni sunt corelate cu anxietatea, instabilitatea emoțională și tendința de a evita situațiile percepute ca fiind stresante sau amenințătoare. Astfel, persoanele cu niveluri ridicate de nevroticism pot manifesta dificultăți în menținerea efortului și în gestionarea presiunii asociate performanței [9]. În ceea ce privește agreabilitatea, literatura de specialitate sugerează că relația acestei dimensiuni cu motivația pentru realizare este mai puțin consistentă. Deși trăsături precum cooperarea, altruismul sau empatia pot favoriza relațiile interpersonale și colaborarea, acestea nu sunt întotdeauna asociate direct cu orientarea către performanță sau competiție [1].

În ansamblu, cercetările evidențiază faptul că personalitatea reprezintă un factor important în explicarea diferențelor individuale în ceea ce privește motivația pentru realizare. În contextul mediului educațional, înțelegerea modului în care trăsăturile de personalitate influențează orientarea către performanță poate contribui la dezvoltarea unor strategii educaționale și de consiliere adaptate caracteristicilor individuale ale studenților, facilitând astfel stimularea implicării academice și a dezvoltării personale.

Metodologia cercetării

Scopul prezentei cercetări constă în investigarea relației dintre caracteristicile de personalitate și nivelul motivației pentru realizare în rândul studenților, în vederea identificării modului în care anumite trăsături de personalitate pot influența orientarea spre performanță, perseverența în atingerea obiectivelor și implicarea în activitățile academice. Dincolo de contribuția teoretică, rezultatele cercetării pot avea implicații practice semnificative pentru domeniul educațional și pentru intervențiile psihologice adresate studenților. Concluziile studiului pot fi utile în cadrul serviciilor de consiliere psihologică și orientare academică, oferind specialiștilor infor-

mații relevante pentru elaborarea unor programe de intervenție menite să sprijine dezvoltarea motivației pentru realizare, autoreglarea comportamentală și gestionarea eficientă a obiectivelor academice. De asemenea, rezultatele pot sprijini cadrele didactice în înțelegerea diversității profilurilor de personalitate ale studenților și în adaptarea strategiilor didactice astfel încât acestea să favorizeze un climat educațional motivant.

Instrumente folosite pentru cercetare

Pentru desfășurarea cercetării au fost utilizate instrumente psihometrice validate științific, selectate în mod riguros pentru a evalua principalele variabile investigate în cadrul studiului, respectiv factorii de personalitate și motivația pentru realizare.

1. Chestionarul românesc de personalitate ABCD-M

Chestionarul românesc de personalitate ABCD-M reprezintă un instrument psihometric elaborat pentru evaluarea trăsăturilor de personalitate în concordanță cu modelul celor Cinci Mari Factori de personalitate (Big Five). Instrumentul este organizat în cinci scale principale, fiecare corespunzând unuia dintre domeniile fundamentale ale personalității: deschiderea către experiență, conștiinciozitatea, extraversiunea, agreabilitatea și nevroticismul [13].

2. Inventarul motivației pentru realizare
(AMI – Achievement Motivation Inventory)

Acest chestionar este utilizat pentru evaluarea motivației orientate către realizare și a fost elaborat de Schuler, Thornton și Frintrup, fiind considerat un instrument consacrat în cercetarea psihologică aplicată. Inventarul motivației pentru realizare (AMI) este structurat în 17 scale, fiecare vizând o dimensiune specifică a motivației pentru performanță, precum perseverența, dorința de recunoaștere, orientarea spre obiective sau ambiția [16].

Eșantionul de studiu

Colectarea datelor necesare efectuării cercetării s-a desfășurat pe parcursul unei perioade de nouă luni. Au fost centralizate răspunsurile provenite de la un total de 232 de respondenți la chestionarele propuse. Participarea la studiu s-a realizat pe bază de voluntariat, cu respectarea principiilor etice ale cercetării, fiecare participant exprimându-și acordul prin semnarea consimțământului informat. Dimensiunea relativ ridicată a eșantionului asigură un nivel adecvat de reprezentativitate pentru populația investigată și permite formularea unor concluzii cu relevanță statistică. Analiza eșantionului a generat datele prezentate în figurile 1-4.

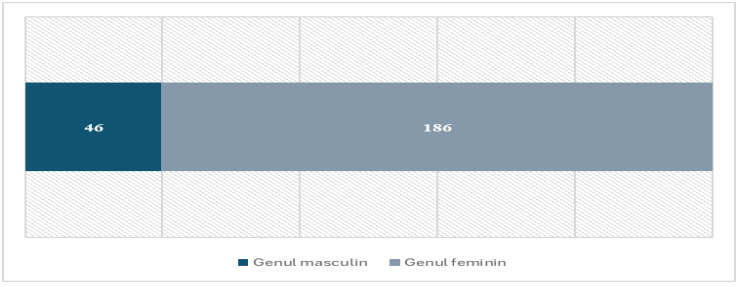


Figura 1. Structura lotului de cercetare din perspectiva distribuției pe gen

Analiza frecvențelor arată că 46 de respondenți se încadrează în categoria gen masculin, în timp ce 186 de respondenți aparțin categoriei gen feminin (figura 1). Această distribuție relevă o predominanță semnificativă a participantelor de sex feminin, care constituie majoritatea covârșitoare a eșantionului.

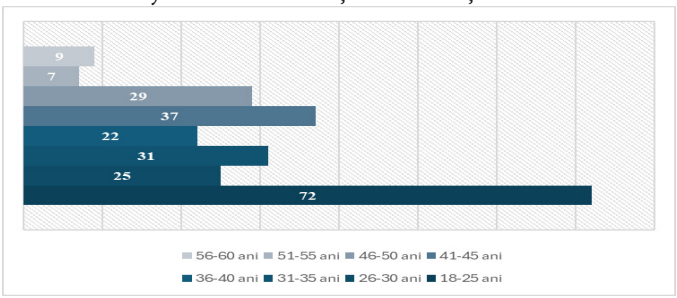


Figura 2. Structura lotului de cercetare din perspectiva categoriei de vârstă

Analiza frecvențelor ilustrează structura eșantionului cercetării în funcție de vârsta participanților, evidențiind o diversitate semnificativă a categoriilor de vârstă (figura 2.2). Cea mai numeroasă categorie este cea a studenților cu vârsta cuprinsă între 18-25 de ani, unde se regăsesc 72 de participanți, reprezentând segmentul dominant al eșantionului.

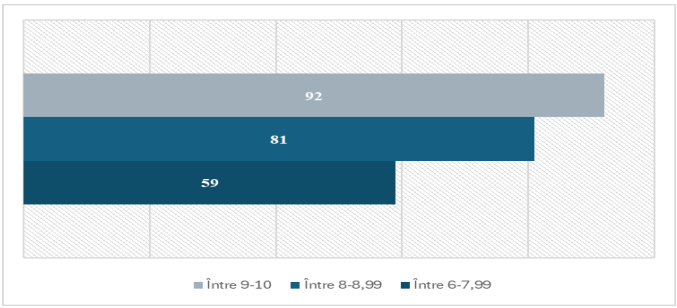


Figura 3. Structura lotului de cercetare din perspectiva performanței academice a participanților

Analiza de frecvență efectuată subliniază distribuția participanților în funcție de media generală obținută la studii, structurată pe trei intervale de valori (figura 3). 59 de participanți au o medie cuprinsă între 6 și 7,99, reprezentând categoria studenților cu performanțe academice moderate. 81 de participanți se situează între 8 și 8,99, ceea ce indică un nivel bun de performanță academică. 92 de participanți au obținut o medie între 9 și 10, constituind categoria cu cele mai înalte performanțe academice.

Rezultatele obținute

Analiza exploratorie a variabilelor dependente a indicat faptul că majoritatea acestora nu respectă modelul distribuției normale, prezentând abateri semnificative de la parametrii așteptați ai unei distribuții de tip gaussian. Indicatorii descriptivi (media, mediana, asimetria și boltirea), precum și testele de normalitate aplicate (Kolmogorov–Smirnov și Shapiro–Wilk), au evidențiat deviații semnificative de la distribuția normală, ceea ce exclude posibilitatea utilizării testelor parametrice fără riscul de a compromite validitatea rezultatelor. În consecință, s-a decis ca, în testarea

ipotezelor formulate, să fie aplicate teste statistice neparametrice (testul de corelație Spearman), acesta fiind adecvat situațiilor în care datele nu îndeplinesc condițiile de normalitate [2; 3; 18].

În cadrul studiului am formulat următoarele ipoteze:

Ipoteza generală: Există o relație semnificativă între factorii de personalitate și motivația pentru realizare.

- Ipoteza 1: Există o relație între fațetele extraversiei și motivația pentru realizare.
- Ipoteza 2: Există o relație între fațetele maturității și motivația pentru realizare.
- Ipoteza 3: Există o relație între fațetele agreabilității și motivația pentru realizare.
- Ipoteza 4: Există o relație între fațetele conștiinciozității și motivația pentru realizare.
- Ipoteza 5: Există o relație între fațetele auto-actualizării și motivația pentru realizare.

Pentru a atinge scopul acestui studiu, dorim să constatăm dacă anumite trăsături stabile de personalitate pot favoriza sau limita nivelul motivațional, conform ipotezei generale a cercetării. Rezultatele aplicării testului de corelație neparametric Spearman sunt indicate corespunzător, pentru fiecare domeniu al personalității în parte, în tabelul 1.

Tabel 1. Prezentarea rezultatelor testului de corelație dintre motivația pentru realizare și principalele trăsături de personalitate

Variabila 1	Variabila 2	Semnificație statistică (p)	Coeficient de corelație (rho)
Motivația pentru realizare	Extraversie	0,000	0,690
	Maturitate	0,356	0,061
	Agreabilitate	0,069	0,120
	Conștiinciozitate	0,000	0,496
	Auto-actualizare	0,000	0,453

Analiza rezultatelor obținute în urma aplicării testului de corelație Spearman evidențiază existența unor relații diferențiate între motivația pentru realizare și anumite dimensiuni ale personalității. În ceea ce privește relația dintre motivația pentru realizare și extraversie, rezultatele indică o corelație pozitivă puternică și semnificativă statistic (rho = 0,690, p < 0,001). Conform criteriilor de interpretare a coeficientului de corelație, această valoare sugerează o mărime mare a efectului. În ceea ce privește relația dintre motivația pentru realizare și maturitate, rezultatele nu indică o corelație semnificativă statistic (rho = 0,061, p = 0,356). În cazul relației dintre motivația pentru realizare și agreabilitate, coeficientul de corelație indică o relație pozitivă slabă (rho = 0,120), însă aceasta nu atinge pragul de semnificație statistică (p = 0,069). În schimb, relația dintre motivația pentru realizare și conștiinciozitate prezintă o corelație pozitivă moderată și semnificativă statistic cu motivația pentru realizare (rho = 0,496, p < 0,001). Valoarea coeficientului indică o mărime medie a efectului. Acest rezultat este în concordanță cu literatura de specialitate, care evidențiază rolul central al conștiinciozității în susținerea performanței și a comportamen-

telor orientate spre atingerea obiectivelor. De asemenea, rezultatele arată o corelație pozitivă moderată și semnificativă statistic între auto-actualizare și motivația pentru realizare (rho = 0,453, p < 0,001). Mărimea efectului este moderată.

Pentru a verifica ipoteza nr. 1, dorim să identificăm dacă anumite fațete ale extraversiei relaționează cu nivelul motivațional total. Rezultatele aplicării testului de corelație neparametric Spearman sunt indicate corespunzător, pentru fiecare fațetă a extraversiei în parte, în tabelul 2.

Tabel 2. Prezentarea rezultatelor testului de corelație dintre motivația pentru realizare și fațetele extraversiei

Variabila 1	Variabila 2	Semnificație statistică (p)	Coeficient de corelație (rho)
Motivația pentru realizare	Activism	0,000	0,612
	Optimism	0,000	0,506
	Umor	0,000	0,424
	Abilități interpersonale	0,000	0,556
	Afirmare personală	0,000	0,641

Interpretarea rezultatelor analizei de corelație indică existența unor relații pozitive și semnificative statistic între motivația pentru realizare și dimensiunile analizate ale personalității. Analizând relația dintre motivația pentru realizare și activism, rezultatele evidențiază o corelație pozitivă puternică și semnificativă statistic (rho = 0,612, p < 0,001). Conform criteriilor de interpretare a coeficienților de corelație, această valoare indică o mărime mare a efectului. În cazul optimismului, rezultatele indică o corelație pozitivă moderată și semnificativă statistic (rho = 0,506, p < 0,001). Valoarea coeficientului sugerează o mărime moderată a efectului. În ceea ce privește umorul, analiza evidențiază o corelație pozitivă moderată și semnificativă statistic (rho = 0,424, p < 0,001). Mărimea efectului este moderată. Rezultatele indică, de asemenea, o corelație pozitivă moderată spre puternică între abilitățile interpersonale și motivația pentru realizare (rho = 0,556, p < 0,001). Această valoare reflectă o mărime moderată a efectului. În ceea ce privește relația dintre afirmarea personală și motivația pentru realizare, rezultatele evidențiază o corelație pozitivă puternică și semnificativă statistic (rho = 0,641, p < 0,001).

Pentru a verifica ipoteza nr. 2, dorim să identificăm dacă anumite fațete ale maturității relaționează cu nivelul motivațional total. Rezultatele aplicării testului de corelație neparametric Spearman sunt indicate corespunzător, pentru fiecare fațetă a maturității în parte, în tabelul 3.

Tabel 3. Prezentarea rezultatelor testului de corelație dintre motivația pentru realizare și fațetele maturității

Variabila 1	Variabila 2	Semnificație statistică (p)	Coeficient de corelație (rho)
Motivația pentru realizare	Respect	0,014	0,162
	Adaptare	0,151	0,095
	Prietenie	0,033	-0,140
	Forța inhibiției	0,238	0,078
	Forța Eului	0,241	0,077

În cadrul relației dintre motivația pentru realizare și respect, rezultatele indică o corelație pozitivă slabă, dar semnificativă statistic (rho = 0,162, p = 0,014). În cazul adaptării, coeficientul de corelație indică o relație pozitivă foarte slabă (rho = 0,095), care nu atinge pragul de semnificație statistică (p = 0,151). Referitor la prietenie, rezultatele evidențiază o corelație negativă slabă și semnificativă statistic (rho = -0,140, p = 0,033). În ceea ce privește forța inhibiției, rezultatele indică o corelație pozitivă foarte slabă (rho = 0,078), care nu este semnificativă statistic (p = 0,238). De asemenea, forța Eului prezintă o corelație pozitivă foarte slabă cu motivația pentru realizare (rho = 0,077), însă rezultatul nu este semnificativ statistic (p = 0,241).

Pentru a verifica ipoteza nr. 3, dorim să identificăm dacă anumite fațete ale agreabilității relaționează cu nivelul motivațional total. Rezultatele aplicării testului de corelație neparametric Spearman sunt indicate corespunzător, pentru fiecare fațetă a agreabilității în parte, în tabelul 4.

Tabel 4. Prezentarea rezultatelor testului de corelație dintre motivația pentru realizare și fațetele agreabilității

Variabila 1	Variabila 2	Semnificație statistică (p)	Coeficient de corelație (rho)
Motivația pentru realizare	Altruism	0,001	0,218
	Romantism	0,787	-0,018
	Căldură afectivă	0,176	0,089
	Empatie	0,024	-0,149
	Onestitate	0,000	0,308

Interpretarea rezultatelor analizei de corelație evidențiază relații diferențiate între motivația pentru realizare și dimensiunile analizate ale agreabilității. În ceea ce privește relația dintre motivația pentru realizare și altruism, rezultatele indică o corelație pozitivă slabă, dar semnificativă statistic (rho = 0,218, p = 0,001). În cazul romantismului, coeficientul de corelație indică o relație negativă extrem de redusă (rho = -0,018), care nu este semnificativă statistic (p = 0,787). Referitor la căldura afectivă, rezultatele indică o corelație pozitivă slabă (rho = 0,089), însă aceasta nu atinge pragul de semnificație statistică (p = 0,176). În ceea ce privește empatia, analiza evidențiază o corelație negativă slabă și semnificativă statistic (rho = -0,149, p = 0,024). În cazul onestității, rezultatele indică o corelație pozitivă semnificativă statistic (rho = 0,308, p < 0,001).

Pentru a verifica ipoteza nr. 4, dorim să identificăm dacă anumite fațete ale conștiinciozității relaționează cu nivelul motivațional total. Rezultatele aplicării testului de corelație neparametric Spearman sunt indicate corespunzător, pentru fiecare fațetă a conștiinciozității în parte, în tabelul 5.

Tabel 5. Prezentarea rezultatelor testului de corelație dintre motivația pentru realizare și fațetele conștiinciozității

Variabila 1	Variabila 2	Semnificație statistică (p)	Coeficient de corelație (rho)
Motivația pentru realizare	Voință	0,000	0,583
	Spirit de perfecțiune	0,000	0,485
	Raționalitate	0,000	0,358
	Planificare	0,005	0,185
	Auto-disciplină	0,001	0,217

În ceea ce privește relația dintre motivația pentru realizare și voință, rezultatele indică o corelație pozitivă puternică și semnificativă statistic (rho = 0,583, p < 0,001). Conform criteriilor de interpretare a coeficienților de corelație, această valoare reflectă o mărime mare a efectului. În cazul spiritului de perfecțiune, analiza evidențiază o corelație pozitivă moderată și semnificativă statistic (rho = 0,485, p < 0,001). Referitor la raționalitate, rezultatele indică o corelație pozitivă semnificativă statistic (rho = 0,358, p < 0,001). Mărimea efectului este moderată. În ceea ce privește planificarea, coeficientul de corelație indică o relație pozitivă slabă, dar semnificativă statistic (rho = 0,185, p = 0,005). De asemenea, auto-disciplina prezintă o corelație pozitivă slabă, dar semnificativă statistic cu motivația pentru realizare (rho = 0,217, p = 0,001). Mărimea efectului este mică.

Pentru a verifica ultima ipoteză, dorim să identificăm dacă anumite fațete ale auto-actualizării relaționează cu nivelul motivațional total. Rezultatele aplicării testului de corelație neparametric Spearman sunt indicate corespunzător, pentru fiecare fațetă a auto-actualizării în parte, în tabelul 6.

Tabel 6. Prezentarea rezultatelor testului de corelație dintre motivația pentru realizare și fațetele auto-actualizării

Variabila 1	Variabila 2	Semnificație statistică (p)	Coeficient de corelație (rho)
Motivația pentru realizare	Aprofundare	0,004	0,187
	Toleranță	0,438	0,051
	Rafinare	0,000	0,423
	Independență	0,000	0,552
	Creativitate	0,000	0,415

Interpretarea rezultatelor analizei de corelație evidențiază existența unor relații diferențiate între motivația pentru realizare și dimensiunile analizate. În ceea ce privește relația dintre motivația pentru realizare și aprofundare, rezultatele indică o corelație pozitivă slabă, dar semnificativă statistic (rho = 0,187, p = 0,004). În cazul toleranței, coeficientul de corelație indică o relație pozitivă foarte slabă (rho = 0,051), care nu este semnificativă statistic (p = 0,438). Referitor la rafinare, rezultatele evidențiază o corelație pozitivă moderată și semnificativă statistic (rho = 0,423, p < 0,001). Din perspectiva mărimii efectului, această valoare indică un efect moderat. În ceea ce privește independența, analiza evidențiază o corelație pozitivă moderată spre puternică și semnificativă statistic (rho = 0,552, p < 0,001). De asemenea, creativitatea prezintă o corelație pozitivă moderată și semnificativă statistic cu motivația pentru realizare (rho = 0,415, p < 0,001). Mărimea efectului este moderată.

Concluzii

Rezultatele obținute în cadrul prezentei cercetări confirmă, în linii generale, ipoteza conform căreia anumite trăsături stabile de personalitate sunt asociate cu nivelul motivației pentru realizare în rândul studenților. Analiza corelațiilor dintre dimensiunile personalității și motivația pentru realizare a evidențiat faptul că structura personalității poate constitui un factor relevant în explicarea diferențelor individuale privind orientarea către performanță și implicarea în activitățile academice.

În mod particular, rezultatele au arătat că dimensiunile extraversiei, conștiinciozității și auto-actualizării prezintă cele mai consistente relații cu motivația pentru realizare. Extraversia s-a dovedit a fi asociată pozitiv și semnificativ cu nivelul

motivațional, iar analiza fațetelor acesteia a evidențiat rolul important al unor caracteristici precum activismul, abilitățile interpersonale și afirmarea personală. Aceste trăsături reflectă o orientare către acțiune, interacțiune socială și asumarea propriilor obiective, aspecte care pot facilita implicarea activă în activități orientate spre performanță. De asemenea, conștiinciozitatea s-a evidențiat ca una dintre dimensiunile cu cea mai puternică asociere cu motivația pentru realizare. Fațetele acestei dimensiuni, precum voința, spiritul de perfecțiune, raționalitatea, planificarea și auto-disciplina, au prezentat corelații pozitive cu variabila analizată. În mod special, voința și spiritul de perfecțiune au evidențiat relații de intensitate mai ridicată, sugerând că determinarea personală, orientarea către standarde înalte de performanță și capacitatea de organizare a comportamentului constituie factori importanți în susținerea motivației pentru realizare. În ceea ce privește auto-actualizarea, rezultatele indică faptul că anumite dimensiuni asociate deschiderii către experiență, precum rafinarea, independența și creativitatea, sunt corelate pozitiv cu motivația pentru realizare. Aceste rezultate sugerează că autonomia cognitivă, capacitatea de gândire creativă și interesul pentru dezvoltarea personală pot contribui la consolidarea orientării către performanță și la implicarea activă în atingerea obiectivelor academice. Pe de altă parte, dimensiunile asociate maturității au evidențiat relații reduse sau nesemnificative cu motivația pentru realizare. Deși au fost identificate unele corelații semnificative în cazul respectului și prieteniei, mărimea efectului acestora a fost mică, indicând o influență limitată asupra nivelului motivațional. În mod similar, în cadrul agreabilității, doar anumite fațete – precum altruismul și onestitatea – au prezentat corelații pozitive, însă de intensitate redusă. Alte dimensiuni, precum romantismul și căldura afectivă, nu au evidențiat relații semnificative, iar empatia a prezentat o corelație negativă de intensitate mică, sugerând o influență relativ modestă asupra motivației pentru realizare.

În ansamblu, rezultatele cercetării evidențiază faptul că trăsăturile de personalitate orientate spre acțiune, autodisciplină, autonomie și dezvoltare personală sunt cele mai puternic asociate cu motivația pentru realizare în rândul studenților. Aceste constatări susțin ideea că structura personalității joacă un rol important în modelarea comportamentelor orientate spre performanță și în susținerea implicării în activitățile academice, oferind totodată repere utile pentru înțelegerea mecanismelor psihologice care stau la baza motivației pentru realizare.

Rezultatele obținute în cadrul prezentei cercetări evidențiază o serie de implicații practice relevante pentru domeniul educațional, pentru activitatea de consiliere psihologică și pentru dezvoltarea programelor de sprijin destinate studenților. În primul rând, identificarea relațiilor semnificative dintre anumite trăsături de personalitate și motivația pentru realizare sugerează necesitatea integrării dimensiunii personalității în strategiile educaționale orientate spre stimularea performanței academice. În acest sens, cunoașterea profilului de personalitate al studenților poate facilita dezvoltarea unor strategii educaționale adaptate caracteristicilor individuale, care să susțină nivelul motivațional și implicarea activă în procesul de învățare. De exemplu, studenții care prezintă niveluri ridicate de conștiinciozitate și voință pot beneficia de activități academice structurate, orientate spre atingerea unor obiective clare și evaluarea progresului, în timp ce studenții caracterizați printr-un nivel mai ridicat de creativitate și independență pot fi stimulați prin sarcini care implică gândire critică, autonomie în învățare și explorarea unor soluții originale.

BIBLIOGRAFIE

1. BARRICK, M. R. and MOUNT, M. K. The Big Five personality dimensions and job performance: A meta-analysis. Personnel Psychology, 1991, vol. 44(1), pp. 1-26.
2. COHEN, J. Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd ed.), Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 1998.
3. COHEN, J. A power primer. Psychological Bulletin, 1992, vol. 112(1), pp. 155-159. https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155
4. COSTA, P. T. and MCCRAE, R. R. Revised NEO Personality Inventory (NEO PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) Professional Manual. Psychological Assessment Resources, 1992.
5. DANG, T., DU, W., NIU, M. and XU, Z. The effects of personality traits on learning engagement among college students: the mediating role of emotion regulation. Frontiers in Psychology, 2025, vol. 15.
6. DWECK, C.S. and LEGETT, E.L. A social-cognitive approach to motivation and personality. Psychol. Rev. 1998, Vol. 95, pp. 256-273
7. DWECK, C.S. and YEAGER, D.S. Mindsets: a view from two eras. Perspec. Psychol. Sci., 2019, Vol. 14, pp. 481-496.
8. DWECK, C.S. From needs to goals and representations: foundations for a unified theory of motivation, personality, and development. Psychol. Rev., 2017, Vol. 124, pp. 689-719.
9. JUDGE, T. A., ILIES, R. Relationship of personality to performance motivation: A meta-analytic review, 2002, Journal of Applied Psychology, vol. 87(4), pp. 797-807.
10. KOMARRAJU, M. and KARAU, S. J. The relationship between the big five personality traits and academic motivation. Personality and Individual Differences, 2005, vol. 39(3), pp. 557-567. https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.02.013
11. KOMARRAJU, M., KARAU, S. J. and SCHMECK, R. R. Role of the Big Five personality traits in predicting college students' academic motivation and achievement. Learning and Individual Differences, 2009, vol. 19(1), pp. 47-52.
12. MCCLELAND, D. C. Human Motivation. Cambridge University Press, 1987
13. MINULESCU, M. ABCD-M. Manual tehnic și interpretativ. Cluj-Napoca: Sinapsis, 2008.
14. POROPAT, A. E. A meta-analysis of the Five-Factor Model of personality and academic performance. Psychological Bulletin, 2009, vol. 135(2), pp. 322-338.
15. SCHULER, H. and PROCHASKA, M. The Assessment of Achievement Motivation: Development and Validation of the Achievement Motivation Inventory (AMI), 2001, Hogrefe & Huber.
16. SCHULER, H., THORNTON, G.C. , FRINTRUP, A., MUELLER-HANSON, R. AMI Achievement Motivation Inventory: Technical and User's Manual. 2004, Boston: Hogrefe Publishing. 55p. ISBN-10 : 088937287X.
17. SCHUNK, D. H., PINTRICH, P. R., & MEECE, J. L. Motivation in education: Theory, research, and practice (4th ed.). 2014, Pearson Higher Ed.
18. VASILIU, D. Memento de cercetare în psihologie. Un ghid prietenos pentru studenți și nu numai… București: E.D.P., 2018

DIMENSIUNI ALE GÂNDIRII DIVERGENTE STIMULATE PRIN JOC LIBER ÎN EDUCAȚIA PREȘCOLARĂ

DIMENSIONS OF DIVERGENT THINKING STIMULATED THROUGH FREE PLAY IN PRESCHOOL EDUCATION

Tatiana BARBAROȘ, lect. univ., dr.,
Universitatea „Ovidius" din Constanța

Tatiana BARBAROȘ, Associate Professor, PhD,
University "Ovidius" of Constanța
ORCID: 0009-0008-9483-2014
e-mail: tatianabarbaros2020@gmail.com

CZU: 37.015.3:159.954.4
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p215-219

Abstract. Stimulating divergent thinking among preschoolers is an essential aspect of early education, having a significant impact on their cognitive, social and emotional development. Through free play, the creative process of young children can be positively influenced, helping them to develop divergent thinking skills such as fluency and originality. By analysing the importance of stimulating creativity in early childhood education and exploring how free play can be integrated into educational practice, the essential role of creativity in learning and developing young children has been highlighted. This research was focused on assessing the impact of free play on preschool divergent thinking.
Keywords: divergent thinking, free play, preschool education

Oamenii creativi sunt diferiți, însă cad de acord asupra unui singur lucru: le place ceea ce fac [1, 141]. Gândirea divergentă este una dintre abilitățile de bază ale creativității, fiind strâns legată și alte procese cognitive complexe cum ar fi rezolvarea problemelor și capacitatea de a combina concepte existente într-un mod inovator. Creativitatea implică abilitatea de a genera idei sau produse noi și valoroase (M. A. Runco) [2].

Importanța creativității este subliniată și de faptul că aceasta contribuie la îmbunătățirea calității vieții și la progresul societal. Mihaly Csikszentmihalyi, recunoscut pentru conceptul său de „flow", susține că stările de flux creativ sunt esențiale pentru satisfacția personală și realizarea de sine [3].

Acesta vede procesul de „flow" ca fiind format din stări ce apar atunci când oamenii sunt profund implicați în activități care le stimulează abilitățile la nivelul optim, favorizând astfel experiențe de învățare și dezvoltare personală semnificative [3]. Procesul creativ este influențat de multiple variabile, printre care, în principal: trăsăturile de personalitate, motivația, mediul înconjurător și experiențele anterioare. Deja în 1996, Teresa Amabile sublinia importanța contextului social și a mediului în stimularea creativității, propunând un model bazat pe interacțiunea dintre componentele triadei: expertiza individului, abilitățile de gândire creativă și

motivația intrinsecă, model care evidențiază creativitatea drept o resursă ce poate fi cultivată prin existența unui mediu propice de încurajare a explorării și inovației [4].

Studiul urmărește explorarea multiplelor dimensiuni ale creativității, concentrându-se pe procesele aferente rolul jocului liber în producția creativă și a potențialului individual în manifestarea creativității. Prin analiza cadrului teoretic și a studiilor empirice relevante, se intenționează detectarea modului în care abilitățile creative pot fi dezvoltate și evaluate, cu favorizarea intenționată a utilizării jocurilor, în baza aplicării Testului Torrance în contextul educațional.

Potrivit opiniei lui Bono, copiii sunt inovatori înnăscuți, beneficiari ai unei imaginații vii și unui mod unic de auto-exprimare. De la o vârstă fragedă, copiii își exercită, spontan și intuitiv, capacitatea de a provoca, de a pune întrebări și de a descoperi. În căutarea unor idei noi, ei își păstrează mintea și inimile deschise, experimentează idei și construiesc conexiuni. Copiii au capacitatea de a vedea lucrurile într-o nouă perspectivă, de a surprinde o problemă, despre care nimeni nu putea crede că există și de a ajunge la o decizie neobișnuită, dar eficientă, de a o rezolva [5].

Fiecare copil se naște creativ și imaginativ, dar această abilitate riscă să fie îngrădită de absența unui spațiu care să le favorizeze comportamentul imaginativ și eliberarea energiei creative. Copiii au nevoie de oportunități și materiale, care să le ofere experiențe creative, iar activitățile creative destinate lor pot fi nesfârșite. Cu cât copiii au experiențe mai variate și cu mai multe perspective, cu atât ei vor dispune de o multitudine mai variată de expresii creative, dobândite încă din primii ani de viață.

Încurajarea și susținerea copiilor în dorința lor de a experimenta lucruri și idei noi reprezintă un beneficiu vital în creșterea lor intelectuală, fizică și emoțională. Tot ceea ce copiii cercetează și explorează în legătură cu ei înșiși influențează dezvoltarea lor ulterioară.

Stimularea elanului creator depinde de așa-numiții factori favorizanți, dar realitatea demonstrează că există și numeroase impedimente, pe care literatura de specialitate le tratează drept *blocaje:*

- ✓ Blocaje sociale. Conformismul este unul din ele: dorința oamenilor ca toți semenii lor să se poarte și să gândească în mod obișnuit. Cei cu idei neobișnuite sunt priviți cu suspiciune și chiar cu dezaprobare, ceea ce constituie o descurajare a gândirii inovatoare.
- ✓ Apoi, există o neîncredere în fantezie și o prețuire exagerată a raționamentului strict logic și a judecății critice.
- ✓ Blocaje metodologice. Există o rezistență la schimbare, o rigiditate a algoritmilor anteriori. Algoritmul este o succesiune determinată de operații, care conduc la rezolvarea unei categorii de probleme.
- ✓ Alt blocaj este critica prematură. Așa cum a observat Al. Osborn, [apud 6,p. 287], când reflectăm la soluționarea unei probleme complicate, după o perioadă infructuoasă, survine un moment de „iluminare", când mintea noastră abundă în tot felul de idei.
- ✓ Blocaje creative: teama de a nu greși, de a ne face de râs sau graba de a accepta prima idee. Altă eroare este *descurajarea rapidă*, dat fiind că munca de inovare este dificilă, solicită eforturi de lungă durată [6, p. 287].

Personalitatea și creativitatea copilului sunt rezultatul interacțiunii complexe dintre factorii genetici, mediul înconjurător și educația. Prin urmare, educatoarea trebuie să fie conștientă de faptul că elementele creative sunt prezente încă de la o vârstă fragedă și să nu solicite copiilor să reproducă exact modelele prezentate.

Acțiunile educaționale desfășurate pentru stimularea și dezvoltarea potențialului creativ al copiilor vizează următoarele obiective principale:

a) Extinderea reprezentărilor despre forme și culori în natură;
b) Dezvoltarea abilităților practice prin lucrul cu materiale specifice;
c) Îmbunătățirea capacității de exprimare cu ajutorul elementelor de limbaj;
d) Stimularea imaginației reproductive și anticipative;

Javier Corbalan, analizând concepțiile lui Guilfor și Torrance, prezintă creativitatea ca având patru dimensiuni esențiale: originalitatea fluiditatea, flexibilitatea și elaborarea [7].

În 2011, Gray P. examinând relația dintre declinul jocului liber și creșterea psihopatologilor la copii și adolescenți, a recurs la o analiză longitudinală a comportamentului și sănătății mintale a acestora și a constatat că o structură rigidă a educației formale poate inhiba creativitatea. Prin antiteză, copiii beneficiari de mai mult joc liber, care să le stimuleze imaginația, au dovedit niveluri mai ridicate de imaginație și originalitatea creativă [8].

Structura activităților de joc au la bază activități flexibile, mai puțin structurate, adaptate pe nevoile fiecărui copil încurajând deschiderea către explorare și nou. Astfel, spre deosebire de mediile de învățare tradiționale și rigide, cele mai flexibile și mai puțin structurate oferă mai multe oportunități de stimulare a creativității și, implicit, a originalității. Așa cum bine explică Beghetto în studiul său, mediile școlare care ajută dezvoltarea social-emoțională pot spori creativitatea, în mod special pentru copiii din medii socio-economice paupere [9].

Potrivit altor cercetări, chiar și copiii proveniți din medii defavorizate pot raporta niveluri ridicate de originalitate și creativitate, în pofida provocărilor socio-economice [2]. Studiile menționate, confirmate și de rezultatele obținute în cadrul propriei cercetări, întăresc ideea că, urmare a capacității de adaptare la provocările de zi cu zi, până și mediile defavorizate, în care ponderea jocului nestructurat este destul de mare, pot avea o contribuție semnificativă în dezvoltarea receptivității și originalității la copii, stimulându-le gândirea inovatoare, originală dar și abilitățile necesare pentru rezolvarea problemelor într-un mod creativ.

În cercetarea realizată pe un eșantion de copii din România din jud. Tulcea, a participat un număr 50 de copii. Copiii proveneau din medii defavorizate, care în timpul liber beneficiau de activitățile unei Organizații Neguvernamentale. Nivelul dezvoltării creativității a fost evaluat folosind atât Testele Torrance de Gândire Creativă cât și cu ajutorul observației, pentru colectarea datelor suplimentare.

Programul s-a desfășurat pe parcursul a trei ore, astfel:

- În primele 30 de minute preșcolarilor le-a fost explicată structura, metodele și instrumentele activității;
- Ora 1 – preșcolarilor le-au fost oferite carioci și creioane colorate. Pentru primul test, preșcolarii au fost rugați să deseneze un personaj favorit (obiect

sau un animal care le aduce fericire), pe o coală A4 goală. Următoarele teste au urmărit evaluarea creativității, testarea flexibilității gândirii și imaginației;
- Ora 2 – activitățile desfășurate au testat, în continuare, puterea de concentrare și atenție a preșcolarilor, cu activități în care li s-a cerut să completeze figuri cu ajutorul liniilor, cifrelor și a imaginației libere;
- Ora 3 – discuție asupra rezultatelor activităților cu participanții.

În preformarea tuturor activităților, copiii au fost rugați să respecte următoarele reguli: să nu copieze desenele colegilor, să nu deseneze mai multe caractere pe foaia de lucru și să creeze un desen plăcut.

În ceea ce privește fluența ideilor, rezultatele au indicat o diferență semnificativă între copiii din cadrul ONG-ului și copiii de la grădiniță, sugerând existența unui cumul de factori, atât de natură psihologică cât și de mediu, potențiali factori de dezvoltare a fluenței creative.

Experimentul a condus, de asemenea, la constatarea unei diferențe semnificative în privința originalității, în sensul că rezultatele copiilor care beneficiaseră de activități de joc liber erau sensibil mai bune decât cele ale copiilor din cadrul grădiniței.

Datele obținute par a indica existența unei rigidități curriculare, care limitează copiilor din învățământul preșcolar formal explorarea propriului potențial creativ, generator de unicitate, de nou. Flexibilitatea curriculumului pare a fi benefică pentru descoperirea de noi căi de exprimare creativă. Ea poate fi susținută de anumiți factori de mediu, ce favorizează aducerea în plan imaginativ a unor scenarii din viața reală, permițând identificarea de soluții în plan imaginativ

În ciuda constatărilor sale remarcabile, studiul a avut și unele limitări metodologice. Dimensiunea relativ mică a eșantionului – doar 50 de copii – prezintă riscul de a limita generalizarea rezultatelor. În plus, caracterul comparativ al eșantioanelor introduce variabile necontrolate, care ar putea influența rezultatele: diferențele în resursele disponibile, abordările educaționale și contextul social-cultural dintre ONG și grădiniță ar putea avea un impact semnificativ asupra dezvoltării creativității copiilor. Influența mediului asupra dezvoltării copiilor constituie, și ea, o posibilă limitare suplimentară. Mediul în care sunt crescuți și educați copiii are un rol crucial în dezvoltarea gândirii divergente. Astfel, mediul ONG-ului, care poate oferi oportunități diferite de stimulare creativă comparativ cu grădinița, ar putea explica diferențele observate în fluența ideilor.

Concluzii. Acest studiu subliniază importanța jocului liber și a mediului educațional flexibil, în dezvoltarea gândirii divergente a copiilor. Rezultatele sugerează că mediile care încurajează și stimulează gândirea creativă pot avea un impact pozitiv în stimularea abilităților creative ale copiilor. Sunt necesare, evident, cercetări suplimentare, cu eșantioane mai mari și diverse, care să susțină aceste constatări și să analizeze mai în profunzime influențele psihologice și de mediu asupra creativității copiilor.

BIBLIOGRAFIE

1. CSIKSZENTMIHALYI M. *Creativitate-Rolul fluxului în psihologia descoperirii si a inventării.* București: Curtea Veche, 2023, p.523.ISBN 9786-064-4149-6-0
2. RUNCO, M. A.. *Creativity*. Annual Review of Psychology, 55, 2004, p. 657-687 Disponibil https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=116828 [accesat 2025-03-03]
3. CSIKSZENTMIHALYI M.,*Flux.Psihologia fericirii.* București: Ed. Publica 2015, p.400. ISBN 978-606-722-063-6
4. AMABILE, T. M.. *Creativity in context: Update to „The Social Psychology of Creativity.*" Westview Press, 1996
5. BONO E. *Șase pălării gânditoare.Metoda de gândire rapidă*. București: Curtea Veche Publishing, 2021, p.192. ISBN: 9786064407160
6. ZLATE M. *Introducere în psihologie*. Iași: Polirom, 2000. ISBN 973-683-412-3
7. CORBALAN, J. *Creativitatea- sfidarea incertitudinii*. București: Litera, 2023, p.144, ISBN: 978-606-33-9641-0
8. GRAY, P. *The decline of play and the rise of psychopathology in children and adolescents. American Journal of Play, 3*(4), 2011, 443–463.
9. KAUFMAN, J. C., BEGHETTO, R. A., & ROBERTS, A. M. *Creativity in the schools: Creativity models and new directions.* In: K.-A. Allen, M. J. Furlong, D. Vella-Brodrick, & S. M. Suldo (Eds.), *Handbook of positive psychology in schools: Supporting process and practice* (3rd ed., pp. 335–345), 2022

AUTOREGLAREA ATENȚIONALĂ ÎN CONTEXTUL SUPRASTIMULĂRII DIGITALE: PERSPECTIVE TEORETICE

ATTENTIONAL SELF-REGULATION IN THE CONTEXT OF DIGITAL OVERSTIMULATION: THEORETICAL PERSPECTIVES

Susana MUȘAT, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Maria PLEȘCA, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Susana MUȘAT, PhD Student,
„Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0009-0002-6441-3958
e-mail: musatsuzana@gmail.com
Maria PLEȘCA, Associate Prof., PhD,
„Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0001-9567-3723
e-mail: plesca.maria@upsc.md

CZU: 159.955:159.947.5:004.738.5
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p220-227

Abstract. Digital overstimulation represents a structural challenge for contemporary education, influencing sustained attention stability, executive control mechanisms, and cognitive self-regulation processes. In learning environments characterized by continuous exposure to multiple digital stimuli, maintaining attentional focus becomes a crucial competence for adult academic performance. This paper provides an in-depth theoretical analysis of attentional self-regulation under conditions of digital overstimulation, integrating perspectives from cognitive neuroscience, executive function research [6], self-determination theory [2], and recent studies on media multitasking [7;10]. A comparative examination of key theoretical frameworks—limited resource theory of attention, executive control models, and self-regulated learning theory—highlights the need for an integrative perspective in understanding attentional stability in digitally mediated environments. Based on this theoretical synthesis, the paper proposes an integrative model of digital attentional self-regulation structured across three interdependent levels: neurocognitive, metacognitive, and motivational-existential. The interaction between these levels supports the capacity of individuals to manage informational distractions and maintain goal-oriented academic engagement. The study also discusses the educational implications of this framework, emphasizing the importance of developing attentional self-regulation competencies in adult education.
Keywords: digital overstimulation, sustained attention, self-regulation, intrinsic motivation, adult education.

Introducere

Transformările tehnologice accelerate au generat o schimbare în modul de organizare a proceselor educaționale. Expunerea permanentă la notificări, platforme multiple și conținut fragmentat produc o competiție continuă pentru resursele atenționale ale adultului.

Posner și Petersen definesc atenția susținută ca abilitatea de a menține focalizarea asupra unei sarcini pentru o perioadă extinsă, în absența distragerilor relevante. În context digital, această capacitate este fragilizată de întreruperi repetate și s olicitări paralele [8]. Studiile recente arată că multitaskingul media este asociat cu performanțe reduse în sarcini ce solicită control executiv și memorie de lucru [7; 9]. Prin urmare, autoreglarea atențională devine un mecanism central al adaptării educaționale.

Fundamente neurocognitive ale atenției susținute

Din perspectivă neurocognitivă, atenția susținută reprezintă un proces de alocare și menținere a resurselor cognitive în vederea realizării unei sarcini pe termen prelungit. Teoria resurselor limitate formulată de Kahneman susține că atenția constituie o capacitate finită, dependentă de nivelul de activare și de distribuția solicitărilor cognitive [5, 7-17]. Atunci când cerințele depășesc disponibilitatea resurselor, apare un declin progresiv al performanței.

Modelul funcțiilor executive elaborat de Miyake și colaboratorii săi [6] ne oferă un cadru mai specific. Aceștia identifică trei componente necesare pentru menținerea atenției: controlul inhibitor, actualizarea memoriei de lucru și flexibilitatea cognitivă. Controlul inhibitor permite suprimarea stimulilor irelevanți și a răspunsurilor impulsive, memoria de lucru susține menținerea activă a obiectivelor, iar flexibilitatea cognitivă facilitează ajustarea strategiilor în funcție de feedback. Stabilitatea atenției susținute depinde de coordonarea eficientă a acestor procese.

La nivel neuroanatomic, aceste mecanisme sunt asociate în principal cu activitatea cortexului prefrontal și a rețelei fronto-parietale executive. Diamond [3, 135-168] evidențiază rolul central al cortexului prefrontal în reglarea comportamentului orientat spre scop și în monitorizarea conflictului cognitiv. În contextul suprastimulării digitale, frecvența ridicată a întreruperilor și schimbarea rapidă a sarcinilor pot suprasolicita aceste sisteme, afectând controlul inhibitor și stabilitatea reprezentărilor cognitive.

Cercetările recente arată faptul că utilizarea intensă a tehnologiei digitale este asociată cu performanțe reduse în sarcini ce solicită memorie de lucru și control executiv [10; 4]. Astfel, fundamentele neurocognitive ale atenției susținute indică vulnerabilitatea acesteia în medii caracterizate prin fragmentare informațională, subliniind necesitatea consolidării mecanismelor de autoreglare în educația contemporană.

Suprastimularea digitală și fragmentarea atențională

În contextul actual, caracterizat printr-un volum ridicat de informații, resursele cognitive ale individului sunt solicitate constant, ceea ce conduce la o competiție intensă pentru menținerea focalizării. În mediul digital, fluxul continuu de notificări, mesaje și conținut multimedia generează întreruperi frecvente ale activităților orientate spre scop, favorizând fragmentarea procesării informației. Această fragmentare afectează capacitatea de menținere a atenției susținute, în special în cazul sarcinilor academice complexe care implică efort cognitiv prelungit [10; 4]. Cercetările privind multitaskingul media evidențiază faptul că expunerea frecventă la stimuli multipli și la alternarea rapidă între sarcini este asociată cu dificultăți în menținerea controlului atențional și cu o eficiență redusă a proceselor cognitive, în special la nivelul memoriei de lucru și al filtrării informației irelevante [9]. Utilizatorii frecvenți de media

tind să manifeste o vulnerabilitate crescută la distrageri și o capacitate diminuată de a gestiona interferențele cognitive, ceea ce afectează coerența procesării informației. În acest context, expunerea repetată la medii caracterizate prin stimulare multiplă poate conduce, pe termen lung, la o funcționare mai puțin eficientă a mecanismelor executive implicate în reglarea atenției și în menținerea focalizării asupra sarcinilor relevante.

Astfel fragmentarea atențională nu se manifestă doar prin întreruperi externe, ci și prin tendința internă de a căuta stimuli noi, în absența unei solicitări concrete. Această orientare spre noutate poate diminua toleranța la efort cognitiv susținut și poate afecta persistența în activități care nu oferă recompense imediate [9, 10].

Toate aceste constatări arată faptul că suprastimularea digitală reprezintă un factor de risc pentru stabilitatea atenției susținute, evidențiind necesitatea dezvoltării unor mecanisme concrete de autoreglare atențională în context educațional. Astfel consolidarea controlului inhibitor, a monitorizării metacognitive și a orientării motivaționale spre scop devine esențială pentru contracararea efectelor fragmentării cognitive în mediile digitale contemporane.

Autoreglarea: cadre teoretice și dimensiuni

Autoreglarea este descrisă în literatura de specialitate ca un proces dinamic prin care individul își monitorizează, evaluează și ajustează gândurile, emoțiile și comportamentele în raport cu obiectivele stabilite [11; 1]. Din perspectiva teoriei controlului Carver și Scheier conceptualizează autoreglarea ca un proces de feedback continuu prin care individul compară constant starea actuală cu standardele sau obiectivele interne și ajustează comportamentul în vederea reducerii discrepanței dintre acestea [1]. Atunci când este percepută o discrepanță între nivelul prezent al performanței și scopul dorit, sunt activate mecanisme de ajustare cognitivă și comportamentală menite să reducă diferența și să restabilească congruența dintre acțiune și obiectiv.

Tot din această perspectivă a domeniului educațional, Zimmerman descrie învățarea autoreglată ca un proces dinamic, etapizat, structurat în trei faze interdependente: faza de planificare (forethought), faza de performanță (performance) și faza de reflecția de sine (self-reflection) .

În etapa de planificare, individul stabilește obiective, anticipează dificultăți și selectează strategii. În etapa de performanță, sunt activate mecanismele de control al atenției și monitorizare metacognitivă. Iar în etapa de reflecția de sine, rezultatele sunt evaluate, iar strategiile sunt ajustate pentru sarcinile viitoare. Acest caracter ciclic evidențiază natura autoreglării ca un proces continuu [11].

Din perspectiva motivației, teoria autodeterminării formulată de Deci și Ryan subliniază importanța motivației intrinseci și a satisfacției nevoilor psihologice fundamentale: autonomie, competență și relaționare, în menținerea comportamentului orientat spre scop [2]. Atunci când activitatea este percepută ca autonomă și semnificativă, persistența atențională este mai stabilă, iar autoreglarea devine mai eficientă. În schimb, motivația exclusiv extrinsecă poate favoriza fluctuații atenționale și scăderea implicării cognitive.

În mediul digital, autoreglarea atențională dobândește o complexitate suplimentară. Aceasta presupune control inhibitor, adică capacitatea de a suprima stimulii irelevanți și tentațiile digitale, dar și o monitorizare metacognitivă, adică conș-

tientizarea fluctuațiilor atenției și ajustarea deliberată a strategiilor de lucru [6; 11]. Dimensiunea motivațională rămâne esențială, deoarece menținerea concentrării în contexte saturate informațional depinde de claritatea obiectivelor și de relevanța dată sarcinii [2].

Prin urmare, autoreglarea atențională poate fi înțeleasă ca un proces complex, rezultat din interacțiunea dintre mecanisme executive, procese metacognitive și factori motivaționali. În educația contemporană, consolidarea acestor dimensiuni devine condiție esențială pentru stabilitatea atenției susținute și pentru performanța academică a adultului.

Analiză comparativă a modelelor explicative

Modelele neurocognitive ale atenției susținute explică mecanismele de bază ale procesării informației, concentrându-se asupra funcțiilor executive, a resurselor cognitive și a activității rețelelor cerebrale implicate în controlul inhibitor și gestionarea conflictului. Aceste modele arată cum sunt selectați, menținuți sau inhibați stimulii și explică scăderea performanței în situații de supraîncărcare cognitivă. Totuși, ele se concentrează în principal pe aspectele funcționale ale procesării informației și tratează atenția ca rezultat al capacităților executive și al limitelor structurale ale sistemului cognitiv [4].

În acest context, dimensiunea motivațională este adesea tratată secundar sau doar implicit, fără a include în mod sistematic factori precum relevanța percepută a sarcinii, orientarea spre obiective, nivelul autoeficacității sau valoarea atribuită activității. De asemenea, modelele neurocognitive nu explică suficient diferențele dintre persoane în ceea ce privește persistența atențională în situații similare, deoarece nu iau în considerare în mod explicit influența factorilor emoționali și contextuali. În mediile educaționale digitalizate, caracterizate prin numeroase surse de distragere, simpla capacitate executivă nu este suficientă pentru a menține stabilitatea atenției pe termen lung [8].

În contrast, teoriile autoreglării oferă un cadru mai amplu, care includ dimensiuni metacognitive, afective și motivaționale. Autoreglarea este conceptualizată ca un proces intențional prin care individul își stabilește obiective, monitorizează progresul și ajustează strategiile în funcție de feedback și de condițiile contextuale [11]. Astfel, nu doar mecanismele executive sunt implicate, ci și reprezentările despre sine, evaluările valorice ale sarcinii și strategiile de gestionare a emoțiilor asociate performanței în acord cu perspectivele motivaționale și autoreglatorii din literatura de specialitate [2; 1].

Din perspectivă educațională, această abordare este mai adecvată pentru intervenții clare, deoarece permite dezvoltarea competențelor de planificare, monitorizare și reglare motivațională, nu doar antrenarea unor abilități cognitive izolate. În contextul suprastimulării digitale, autoreglarea atențională implică nu doar suprimarea stimulilor irelevanți, ci și clarificarea scopurilor, organizarea mediului de învățare și gestionarea deliberată a distragerilor.

Integrarea perspectivelor neurocognitive și a celor centrate pe autoreglare permit conturarea unui cadru unitar pentru înțelegerea autoreglării atenționale în mediul digital. În acest context, controlul inhibitor și memoria de lucru pot fi considerate baza funcțională a menținerii atenției, în timp ce motivația, metacogniția și strategiile comportamentale contribuie la stabilizarea și orientarea comportamentu-

lui pe termen lung. O astfel de abordare oferă fundamentul teoretic necesar pentru elaborarea unor intervenții educaționale adaptate complexității mediilor digitale actuale [10].

Modelul integrativ al autoreglării atenționale digitale propus în acest articol are la bază premisa că stabilitatea atenției susținute în mediile educaționale digitalizate poate fi explicată nu exclusiv prin mecanisme executive sau prin factori motivaționali izolați, ci prin interacțiunea a mai multor niveluri funcționale. În acest sens, modelul este structurat pe trei niveluri interdependente:

1. Nivel neurocognitiv – consolidarea controlului inhibitor și reducerea supraîncărcării informaționale;
2. Nivel metacognitiv – monitorizarea distragerilor și ajustarea strategiilor cognitive;
3. Nivel motivațional-existențial – orientarea spre scopuri pe termen lung și dezvoltarea autoeficacității academice.

Interacțiunea acestor niveluri poate susține stabilitatea atențională și performanța educațională.

1. Nivelul neurocognitiv

Primul nivel reprezintă baza funcțională a autoreglării atenționale. Acesta include controlul inhibitor, memoria de lucru și capacitatea de a menține active obiectivele chiar și în prezența interferențelor. Consolidarea controlului inhibitor permite blocarea stimulilor irelevanți (precum notificările, mesajele sau impulsul de a verifica dispozitivele) și susținerea concentrării asupra sarcinii principale. De asemenea, reducerea supraîncărcării informaționale este esențială, deoarece fragmentarea atenției crește costurile schimbării sarcinilor și afectează coerența procesării mentale.

La nivel neurocognitiv, intervențiile pot viza atât dezvoltarea funcțiilor executive, cât și organizarea mediului de învățare astfel încât să fie diminuate sursele externe de distragere. Totuși, deși acest nivel este fundamental, el nu este suficient pentru menținerea stabilității atenționale pe termen lung în absența unor mecanisme suplimentare de monitorizare și orientare motivațională [9].

2. Nivelul metacognitiv

Al doilea nivel este reprezentat de dimensiunea metacognitivă a autoreglării. Aceasta implică conștientizarea propriilor fluctuații atenționale, identificarea momentelor de distragere și ajustarea deliberată a strategiilor cognitive. Monitorizarea metacognitivă permite detectarea scăderii performanței înainte ca aceasta să devină critică și facilitează reorientarea atenției către obiectivul inițial. În mediul digital, nivelul metacognitiv presupune dezvoltarea unei sensibilități crescute față de tiparele proprii de întrerupere (de exemplu, tendința de verificare compulsivă a notificărilor) și adoptarea unor strategii deliberate de gestionare a timpului și a sarcinilor. Astfel, autoreglarea atențională devine un proces reflexiv, în care individul nu doar reacționează la stimuli, ci anticipează și previne perturbările [11].

3. Nivelul motivațional-existențial

Al treilea nivel al modelului integrează dimensiunea motivațională și orientarea către valori. Persistența atenției este profund influențată de claritatea scopurilor, de relevanța percepută a activității și de nivelul autoeficacității academice. Ori-

entarea spre obiective pe termen lung contribuie la menținerea efortului cognitiv în sarcini care nu oferă recompense imediate, contracarând atractivitatea stimulilor digitali de scurtă durată. Dezvoltarea autoeficacității, mai exact convingerea individului că poate gestiona cerințele academice, are un rol stabilizator asupra comportamentului orientat spre scop. În absența acestei dimensiuni, chiar și un control inhibitor bine dezvoltat poate ceda în fața distragerilor frecvente [2].

Interacțiunea nivelurilor

Elementul central al modelului îl constituie interdependența funcțională dintre cele trei niveluri: neurocognitiv, metacognitiv și motivațional-existențial. Acestea nu operează secvențial, ci simultan și reciproc influențându-se, formând un sistem autoreglator integrat [2; 6; 11].

Nivelul neurocognitiv asigură infrastructura executivă necesară menținerii focalizării. Controlul inhibitor permite suprimarea stimulilor irelevanți, iar memoria de lucru susține activarea și actualizarea obiectivelor academice [6]. Totuși, eficiența acestor mecanisme depinde de claritatea scopului și de relevanța percepută a sarcinii. În absența unei orientări motivaționale puternice, resursele executive pot fi redirecționate către stimuli digitali mai atractivi, ceea ce evidențiază dependența nivelului neurocognitiv de cel motivațional.

Nivelul metacognitiv funcționează ca un mecanism de supervizare a performanței. Monitorizarea continuă a propriilor fluctuații atenționale permite identificarea momentelor de distragere înainte ca acestea să compromită sarcina [11]. Ajustarea strategiilor – de exemplu, restructurarea sarcinii sau modificarea mediului de lucru – reprezintă un proces deliberat care optimizează utilizarea resurselor executive. Astfel, metacogniția mediază relația dintre capacitatea executivă și orientarea motivațională, facilitând coordonarea eficientă a acestora.

Nivelul motivațional-existențial conferă direcție și sens comportamentului atențional. Orientarea spre scopuri pe termen lung, percepția valorii activității și nivelul autoeficacității influențează disponibilitatea individului de a investi efort cognitiv susținut [2]. Motivația stabilă susține activarea persistentă a controlului inhibitor și a monitorizării metacognitive, reducând vulnerabilitatea la distrageri imediate. În lipsa acestei dimensiuni, chiar și un sistem executiv bine dezvoltat poate deveni ineficient în fața tentațiilor digitale repetate.

Interacțiunea dintre niveluri poate fi înțeleasă ca un proces de reglare bidirecțională. De exemplu, scăderea performanței executive poate genera frustrare sau demotivare, afectând nivelul motivațional; la rândul său, o motivație scăzută reduce activarea controlului inhibitor. În mod similar, o monitorizare metacognitivă insuficientă poate permite acumularea erorilor și creșterea distragerilor, ceea ce destabilizează atât componenta executivă, cât și pe cea motivațională.

În mediile educaționale digitalizate, performanța optimă nu depinde exclusiv de capacitatea de a rezista distragerilor externe, ci și de abilitatea de a anticipa perturbările, de a reflecta asupra propriilor procese cognitive și de a menține o coerență valorică între scopuri și comportament. Autoreglarea atențională digitală poate fi astfel conceptualizată ca un sistem autoreferențial, în care controlul executiv furnizează mecanismele de bază, metacogniția asigură coordonarea adaptativă, iar motivația oferă energia direcțională necesară persistenței [6; 11].

Prin această perspectivă, stabilitatea atențională este rezultatul sinergiei dintre niveluri, iar intervențiile educaționale eficiente trebuie să vizeze simultan consolidarea funcțiilor executive, dezvoltarea competențelor metacognitive și întărirea orientării motivaționale spre scopuri academice semnificative.

Implicații pentru educația contemporană

Rezultatele analizei teoretice evidențiază necesitatea unei reconsiderări a modului în care este abordată performanța academică în mediul digital. Întrucât suprastimularea informațională reprezintă o realitate constantă a educației contemporane, autoreglarea atențională nu mai poate fi privită ca o abilitate secundară, ci trebuie asumată ca un obiectiv educațional prioritar.

În acest sens, modelul didactic ar trebui să includă principii care protejează și susțin resursele atenționale ale studenților. Organizarea clară și secvențială a conținutului, alternarea între momente de prezentare teoretică și activități practice, precum și evitarea solicitării simultane a mai multor sarcini pot reduce supraîncărcarea cognitivă. Aplicarea principiilor teoriei încărcării cognitive contribuie la o distribuire mai eficientă a efortului mental și la menținerea coerenței procesării informației.

În al doilea rând, instituțiile educaționale ar trebui să dezvolte politici clare privind utilizarea dispozitivelor digitale în contexte de învățare formală. Nu este vorba despre interdicție, ci despre utilizare reglementată și conștientă. Crearea unor intervale dedicate activităților fără întreruperi digitale și promovarea practicilor de lucru focalizat pot contribui la stabilizarea atenției susținute.

În al treilea rând, se propune integrarea a programelor de formare a competențelor de autoreglare.

Acestea pot include dezvoltarea abilităților de planificare a timpului, monitorizare metacognitivă, stabilire a obiectivelor și gestionare a distragerilor digitale. În educația adulților, unde autonomia este esențială, astfel de competențe devin predictori ai succesului academic și profesional.

Autoreglarea atențională susține nu doar performanța în sarcini academice, ci și capacitatea de adaptare la medii profesionale caracterizate prin solicitări cognitive multiple și schimbări rapide. Prin urmare, universitățile și instituțiile de formare continuă ar fi necesar să includă dezvoltarea autoreglării atenționale în obiectivele curriculare și în strategiile instituționale.

Concluzii. Autoreglarea atențională în contextul suprastimulării digitale reprezintă o direcție prioritară pentru cercetare și intervenție educațională. Analiza comparativă a modelelor neurocognitive și autoreglatorii evidențiază faptul că performanța atențională nu poate fi explicată exclusiv prin mecanisme executive, ci trebuie înțeleasă ca rezultat al interacțiunii dintre controlul inhibitor, monitorizarea metacognitivă și orientarea motivațională.

Modelul integrativ propus oferă un cadru interdisciplinar solid pentru conceptualizarea și optimizarea atenției susținute la adulți în medii educaționale digitalizate. Prin integrarea nivelului neurocognitiv cu dimensiunile metacognitive și motivațional-existențiale, modelul depășește abordările fragmentare și permite proiectarea unor intervenții sistemice coerente.

Această lucrare arată necesitatea ca viitoarele direcții de cercetare să vizeze evaluarea eficienței programelor educaționale orientate spre consolidarea autoreglării atenționale. Într-un context în care competiția pentru atenție este permanentă, dezvoltarea acestei competențe devine nu doar o condiție a performanței academice, ci și o necesitate adaptativă a adultului contemporan.

BIBLIOGRAFIE

1. CARVER, Ch. S. și M. F. SCHEIER. Control theory: A useful conceptual framework for personality, social, clinical, and health psychology. Psychological Bulletin. 1982, vol. 92, nr. 1, pp. 111-135. ISSN 0033-2909. Disponibil: https://doi.org/10.1037/0033-2909.92.1.111 [accesat 2026-03-18].
2. DECI, E. L. și R. M. RYAN. The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. Psychological Inquiry. 2000, vol. 11, nr. 4, pp. 227-268. ISSN 1047-840X. Disponibil: https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2000_DeciRyan_PIWhatWhy.pdf [accesat 2026-03-18].
3. DIAMOND, A. Executive functions. Annual Review of Psychology. 2013, vol. 64, pp. 135-168. ISSN 0066-4308. Disponibil: https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750 [accesat 2026-03-08].
4. HADAR, A.; I. HADAS; A. LAZAROVITS; U. ALYAGON; D. ELIRAZ și A. ZANGEN. Answering the missed call: Initial exploration of cognitive and electrophysiological changes associated with smartphone use and abuse. PLOS ONE. 2017, vol. 12, nr. 7, articol e0180094. ISSN 1932-6203. Disponibil: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5497985/ [accesat 2026-03-18].
5. KAHNEMAN, D. Attention and effort. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1973. ISBN 0-13-050518-8.
6. MIYAKE, A.; N.P. FRIEDMAN; M.J. EMERSON; Al.H. WITZKI; A. HOWERTER și T.D. WAGER. The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex "frontal lobe" tasks: A latent variable analysis. Cognitive Psychology. 2000, vol. 41, nr. 1, pp. 49-100. ISSN 0010-0285. Disponibil: https://doi.org/10.1006/cogp.1999.0734, Acces PDF ResearchGate [accesat 2026-03-18].
7. OPHIR, E.; C. NASS și A. D. WAGNER. Cognitive control in media multitaskers. Proceedings of the National Academy of Sciences. 2009, vol. 106, nr. 37, pp. 15583-15587. ISSN 0027-8424. Disponibil: https://doi.org/10.1073/pnas.0903620106 [accesat 2026-03-08].
8. POSNER, M. I. și S. E. PETERSEN. The attention system of the human brain. Annual Review of Neuroscience. 1990, vol. 13, pp. 25-42. ISSN 0147-006X. Disponibil: DOI: https://doi.org/10.1146/annurev.ne.13.030190.000325, https://fre.uy/a/d41f4ace/PosnerPetersen_1990_Theattentionsystemofthehumanbrain.pdf [accesat 2026-03-22].
9. UNCAPHER, M. R. și A. D. WAGNER. Minds and brains of media multitaskers: Current findings and future directions. Proceedings of the National Academy of Sciences. 2018, vol. 115, nr. 40. ISSN 0027-8424. Disponibil: https://doi.org/10.1073/pnas.1611612115 [accesat 2026-03-18].
10. WILMER, H. H.; L. E. SHERMAN și Jason M. CHEIN. Smartphones and cognition: A review of research exploring the links between mobile technology habits and cognitive functioning. Frontiers in Psychology. 2017, vol. 8, articol 605. ISSN 1664-1078. Disponibil: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00605 [accesat 2026-03-08].
11. ZIMMERMAN, B. J. Becoming a self-regulated learner: An overview. Theory Into Practice. 2002, vol. 41, nr. 2, pp. 64-70. ISSN 0040-5841. DOI: https://doi.org/10.1207/s15430421tip4102_2. Disponibil:https://people.bath.ac.uk/edspd/Weblinks/PGCES%20ULL%20articles/Learning%20to%20Learn/Zimmerman%202002%20TiP.pdf [accesat 2026-03-18].

DELIMITĂRI CONCEPTUALE ALE STĂRII DE BINE ȘI AUTOREGLĂRII EMOȚIONALE

CONCEPTUAL DELIMITATIONS OF WELL-BEING AND EMOTIONAL SELF-REGULATION

Hermina-Laura MIHAI, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Maria PLEȘCA, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Hermina-Laura MIHAI, PhD Student,
"Ion Creangă" SPU of Chișinău
ORCID: 0009-0009-5372-1737
e-mail: mihai.hermina-laura@upsc.md
Maria PLEȘCA, Associate Professor, PhD,
"Ion Creangă" SPU of Chișinău
ORCID: 0000-0001-9567-3723
e-mail: plesca.maria@upsc.md

CZU: 159.942:159.947.5
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p228-236

Abstract. The subject underlying the (qualitative) analysis presented in the article below, started from the hypothesis, considered from a theoretical and integrative perspective of the existence of a relationship between well-being and the emotional self-regulation. The main objective consisted of exploring how, self-regulatory mechanisms, could support the evolving and maintenance of the five dimensions of well-being described by Martin Seligman (PERMA), as well as identifying both the convergences and the conceptual differences between this model proposed by positive psychology and the main theories of self-regulation [22]. On the other hand, the relevance of this approach was also supported by its clinical implications. By understanding of the self-regulation as a mechanism of psychological functioning, an appropriate framework can thus be outlined for the development of new psychotherapeutic intervention strategies which could, in addition of reducing symptomatology, also identify supportive behavioral patterns for adaptability, resilience, and long-term optimal functioning. Moreover, integrating interventions aimed at cultivating well-being with specific self-regulation techniques, may serve as a starting point for the development of widely used protocols in the field of mental health.

Keywords: well-being, self-regulation, PERMA, emotional regulation, resilience, positive interventions.

Introducere

Pe măsură ce psihoterapia a devenit un partener de încredere, atât pentru psihoterapeuți cât și pentru psihologii clinicieni, cercetarea în domeniu a cunoscut (în special în ultimele decenii) o extindere semnificativă a perspectivei. Astfel, de la o abordare centrată predominant pe psihopatologie, cercetarea în psihologie, a evoluat

către o abordare orientată spre resurse, funcționare optimă și dezvoltare personală. În acest context, conceptul de stare de bine a început să ocupe un loc central, în preocuparea psihoterapeuților, devenind astfel, un subiect de larg interes, atât în psihologia pozitivă, cât și în practica psihoterapeutică bazată pe dovezi.

Drept consecință, în prezent, starea de bine nu mai este conceptualizată exclusiv ca absență a simptomelor clinice sau ca prezență a distresului psihologic, ci ca expresie a unei funcționalități adaptative complexă, care include aspecte emoționale, cognitive, motivaționale și relaționale.

Modelul PERMA al bunăstării (Seligman, 2011) oferă un cadru teoretic pentru înțelegerea structurii stării de bine, integrând cinci dimensiuni esențiale: emoții pozitive, implicare, relații pozitive, sens și realizare (împlinire) [22].

În paralel, teoriile autoreglării dezvoltate în psihologie (Carver & Scheier, 1998; Gross, 1998; Baumeister & Vohs, 2007) au evidențiat rolul central al proceselor cu ajutorul cărora o persoană își monitorizează și ajustează gândurile, emoțiile și comportamentul, în raport cu standarde interne și obiective personale [5; 11; 2]. Cu toate acestea, analiza literaturii de specialitate în domeniu indică necesitatea unei integrări mai explicite între aceste două domenii conceptuale.

Autoreglarea, mai este descrisă în literatura de specialitate ca un set de capacități și procese prin care persoana își gestionează intensitatea, durata și expresia experiențelor afective și cognitive, în paralel cu menținerea unor comportamente orientate spre scopuri și valori. În mod practic, autoreglarea devine vizibilă prin strategii de reglare emoțională (acceptare, reevaluare cognitivă), flexibilitate psihologică (capacitatea de a rămâne în contact cu experiența internă, fără evitări rigide și de a acționa în concordanță cu valorile personale), competențe de mindfulness (atenție, non-reactivitate, detașare) și autocompasiune, care reduce critica de sine și ruminația și dezvoltă comportamente de îngrijire și motivaționale.

Literatura de specialitate accentuează tot mai mult importanța stării de bine atât ca țintă legitimă, cât și ca indicator al recuperării, inclusiv în contextul tulburărilor psihice. În meta-analiza privind pacienții cu tulburări psihice, Jannis T. Kraiss și colab. (2020) notează explicit că îmbunătățirea stării de bine (well-being-ului) este „din ce în ce mai mult considerată ca importantă în tratamentul persoanelor cu tulburări mintale". [16]

În acest context, abordările *third-wave* (de exemplu, intervenții bazate pe mindfulness, ACT, DBT, intervenții centrate pe compasiune) pot fi conceptualizate drept *intervenții orientate pe proces* (process-based) care vizează explicit autoreglarea, intervenția având, astfel, dublă direcționare: reducerea suferinței și creșterea nivelului funcționării pozitive (flourishing), în acord cu valorile clientului. [22]

Fundamentarea teoretică a stării de bine. Delimitări conceptuale: hedonism versus eudaimonism.

Definirea conceptului de stare de bine (well-being) a evoluat semnificativ de-a lungul timpului, înglobând diverse elemente pe măsură ce acestea erau identificate în studii de caz sau în practica din cabinet. În literatura de specialitate, acest concept este definit drept un construct multidimensional ce integrează componente afective, cognitive și existențiale.

Din perspectiva hedonismului, bunăstarea este asociată cu prezența afectului pozitiv, absența afectului negativ și satisfacția generală în privința vieții (Diener, 1984; Diener, Oishi și Tay, 2018) [6; 7]. Astfel, se poate afirma că această abordare pune accent pe experiența subiectivă a fericirii și pe o evaluare de tip cognitiv a propriei vieți.

În opoziție parțială, dar complementară, paradigma eudaimonică conceptualizează starea de bine ca fiind o realizare (împlinire) a potențialului personal, autonom, cu sens și dezvoltare continuă (Ryff, 1989) [21]. Din această a doua perspectivă, se poate vorbi despre conceptul de fericire, unde bunăstarea nu este redusă la plăcere, ci implică funcționarea optimă și integrarea identitară (personalitatea jucând un rol important în acest caz).

Abordarea simbiotică (integrativă) a celor două perspective a condus la crearea unor modele teoretice complexe ale stării de bine care sunt frecvent apelate în psihoterapie pentru a depăși paradigma strict simptomatică.

Modelul PERMA și operaționalizarea stării de bine

Unul dintre cele mai cunoscute și utilizate modele teoretice contemporane este cel elaborat de Martin Seligman (2011), cunoscut sub acronimul PERMA. Modelul propune următoarele cinci dimensiuni [22] relevante în aprecierea stării de bine:

„P = Emoții pozitive (Positive Emotions)
E = Implicare (Engagement)
R = Relații (Relationships)
M = Sens (Meaning)
A = Realizări (Accomplishment)”

Acest model are meritul de a oferi un cadru de lucru flexibil care poate fi adaptat de fiecare psihoterapeut și care se ghidează după principiul identificării și cultivării deliberate a resurselor psihologice, starea de bine fiind privită ca un rezultat previzibil al acestui tip de intervenție.

În psihoterapie, exercițiile de recunoștință, identificarea punctelor forte și a valorilor personale și dezvoltarea acestora sunt exemple de tehnici de lucru compatibile cu modelul PERMA. Din punct de vedere teoretic, PERMA integrează dimensiunea afectivă (emoțiile pozitive), motivațională (implicarea), relațională (atașamentul și suportul social), existențială (sensul sau viața trăită cu sens) și de performanță (împlinirea), care, luate împreună, constituie arhitectura structurală a stării de bine.

Teoria autodeterminării și nevoile psihologice fundamentale

O altă conceptualizare majoră a stării de bine este oferită de teoria autodeterminării (Self-Determination Theory, SDT) formulată de către Edward Deci și Richard Ryan (2000, 2001) [19; 20]. Conform acestei teorii, starea de bine depinde de satisfacerea a trei nevoi psihologice fundamentale: autonomia (experiența autodeterminării), competența (percepția eficienței personale) și relaționarea (sentimentul de apartenență și conexiune). În psihoterapie, neîmplinirea acestor nevoi este asociată cu distres emoțional, în timp ce satisfacerea lor, crește capacitatea de reziliență și facilitează funcționarea optimă.

Prin urmare, starea de bine este, din această perspectivă, rezultatul unei dinamici autoreglatorii cu ajutorul căreia persoana caută obținerea unui echilibru între valori, comportamente și obiective personale.

Starea de bine în psihoterapie

În psihoterapia contemporană, starea de bine, este considerată și un factor de protecție, motiv pentru care poate fi inclusă ca obiectiv al planurilor de prevenție și de menținere după intervenția propriu-zisă. Studiile arată că nivelurile crescute ale stării de bine sunt asociate adesea cu scăderea riscului de recădere în cazul depresiei și cu adaptarea eficientă la stres (Wood & Joseph, 2010). [26]

Din argumentele descrise mai sus, se poate deduce că fundamentarea teoretică a stării de bine susține paradigma integrativă, conform căreia reducerea simptomelor trebuie corelată cu dezvoltarea resurselor psihologice și cu optimizarea funcționării globale.

Fundamentarea teoretică a autoreglării. Definirea autoreglării

Autoreglarea este descrisă de Baumeister și Vohs (2007) ca fiind ansamblul proceselor prin care o persoană își monitorizează, evaluează și ajustează comportamentele, emoțiile și cognițiile pentru a atinge obiective interne sau externe [2]. Deoarece, din punct de vedere funcțional, implică mecanisme de control executiv, feedback cognitiv și ajustare motivațională, se poate afirma că autoreglarea reprezintă infrastructura psihologică a procesului de adaptare.

Modelul cibernetic al autoreglării

Modelul dezvoltat de Charles Carver și Michael Scheier (1998) descrie autoreglarea ca fiind un sistem de feedback negativ care parcurge următorul circuit: stabilirea unui standard personal (obiectiv), monitorizarea/evaluarea stării actuale, compararea cu standardul și ajustarea corespunzătoare a comportamentului pentru reducerea discrepanței [5].

Acest model evidențiază caracterul teleologic al comportamentului uman (capacitatea umană de a-și autoregla comportamentul pentru a atinge obiective), explicând astfel persistența sau abandonul obiectivelor personale în funcție de evaluarea progresului.

Reglarea emoțională

O dimensiune importantă a autoreglării o constituie reglarea emoțională.

Modelul procesual elaborat de James Gross (1998, 2015) distinge între două tipuri de strategii: antecedente (reaprecierea sau reevaluarea cognitivă) și de răspuns (suprimarea emoțională). [11; 12]

Cercetările demonstrează că reaprecierea cognitivă este asociată nivelurilor crescute ale stării de bine percepută și relațiilor interpersonale mai satisfăcătoare, în timp ce suprimarea emoțională este corelată cu distres și diminuarea dorinței de conexiuni sociale.

În psihoterapie, dezvoltarea abilităților de reglare emoțională este un obiectiv central al intervențiilor cognitiv-comportamentale, dialectic-comportamentale și de mindfulness.

Teoria resurselor autoreglatorii

Tot Baumeister și Vohs (2007) au propus și modelul teoretic al epuizării resurselor de autoreglare (ego depletion), conform căruia autocontrolul funcționează similar unei resurse limitate [2]. Deși dezbaterile recente au nuanțat această teorie,

conceptul subliniază importanța antrenării progresive a capacităților autoreglatorii și a gestionării epuizării psihice.

În context clinic, această perspectivă explică vulnerabilitatea la recăderi în condiții de stres intens și justifică intervențiile orientate spre consolidarea flexibilității psihologice.

Autoreglarea și funcționarea executivă

Din perspectiva neuropsihologiei, autoreglarea implică funcțiile executive ale cortexului prefrontal: inhibiție, memorie de lucru și flexibilitate cognitivă, iar diminuarea capacității de autoreglare a acestor funcții se poate manifesta sub forma impulsivității, a dificultăților de autoreglare emoțională și a tulburărilor afective.

Astfel, autoreglarea poate fi înțeleasă ca un proces integrativ, ce articulează dimensiuni cognitive, emoționale și comportamentale.

Convergențe conceptuale: autoreglarea ca mecanism generator al stării de bine

Analiza integrativă a literaturii de specialitate sugerează că autoreglarea poate constitui mecanismul operațional prin care dimensiunile stării de bine sunt dezvoltate și menținute. De exemplu, emoțiile pozitive sunt cultivate prin reapreciere cognitivă și atenție orientată deliberat spre experiențe valorizate; implicarea presupune reglarea atenției și capacitatea de îndepărtare a distragerilor; relațiile interpersonale pozitive depind de reglarea emoțională în context relațional și de controlul impulsurilor reactive; sensul existențial implică autoreglare valorică (stima de sine) și coerență identitară, iar realizările apar ca urmare a stabilirii și monitorizării obiectivelor, care fac parte din procesele esențiale în autoreglare.

Din perspectiva teoriei autodeterminării (Ryan & Deci, 2000), satisfacerea nevoilor de autonomie, competență și relaționare implică procese autoreglatorii de internalizare și integrare a valorilor personale [19]. Studiile recente arată că autoreglarea autonomă (bazată pe valori personale) este asociată cu niveluri mai ridicate de stare de bine comparativ cu autoreglarea controlată (Vansteenkiste et al., 2020). [24]

Analiza comparativă a aspectelor teoretice și cercetărilor de tip calitativ (sumarizată în tabelul 1), susține ipoteza că, fiecare componentă PERMA presupune activarea unor procese autoreglatorii specifice.

Tabelul de mai jos evidențiază interdependența dintre diferitele procese de autoreglare și dimensiunile descrise de modelul PERMA.

Tabel 1. Corelații teoretice între componentele PERMA și procesele autoreglării

Componentă PERMA	Descriere conceptuală	Procese autoreglatorii implicate	Suport empiric recent (2018–2024)
Emoții pozitive	Experiență afectivă pozitivă, optimism	Reapreciere cognitivă, reglare atențională	Troy et al., 2018; [23] Gross, 2015 [12]
Implicare (Flow)	Absorbție și concentrare profundă	Control executiv, inhibiție a distragerilor	Etkin et al., 2019 [8]
Relații pozitive	Conectare interpersonală	Reglare emoțională interpersonală, empatie	Butler & Kern, 2016 [4]

Componentă PERMA	Descriere conceptuală	Procese autoreglatorii implicate	Suport empiric recent (2018–2024)
Sens	Coerență valorică, scop existențial	Internalizare autonomă, autoreglare motivațională	Vansteenkiste et al., 2020 [24]
Realizări Împlinire	Stabilirea și atingerea obiectivelor	Monitorizare feedback, persistență	Carver & Scheier, 1998 [5]

Datele empirice recente confirmă că flexibilitatea autoreglatorie mediază relația dintre utilizarea strategiilor cognitive și nivelul perceput al stării de bine (Aldao et al., 2019) [1]. Astfel, se poate spune că autoreglarea este nu doar o abilitate de autocontrol, ci și un complex proces adaptativ contextual. De cealaltă parte, starea de bine poate fi considerată drept expresia rezultantă a unui sistem autoreglator funcțional și flexibil.

Divergențe teoretice și limitări conceptuale

În pofida convergențelor descrise mai sus, analiza teoretică a dezvăluit și câteva diferențe semnificative după cum urmează:

a) Dimensiunea normativă versus dimensiunea funcțională

Se poate afirma că modelul PERMA conține o dimensiune normativă implicită, pornind de la premisa că toate cele cinci componente sunt universal dorite și pozitive, pe când autoreglarea este un construct funcțional neutru din punct de vedere axiologic și care își poate schimba polaritatea în funcție de context.

Astfel, o persoană, în funcție de context și istoric personal, poate manifesta autoreglare (numită tot eficientă) și în direcții maladaptive (cum ar fi de exemplu, perfecționismul rigid).

În consecință, autoreglarea nu garantează automat stare de bine, în acest context, fiind decisive direcția și valorile care orientează autoreglarea.

b) Stabilitate versus dinamică

Modelul PERMA are o structură relativ stabilă și este utilizat adesea în evaluări transversale (bazate pe observație și măsurători tip one-time), în timp ce autoreglarea este, prin definiție, dinamică și adaptativă contextual.

Cercetările recente asupra flexibilității psihologice (Kashdan et al., 2018; Hayes et al., 2021) sugerează că rigiditatea autoreglatorie poate diminua starea de bine, chiar dacă persoana urmărește obiective personale valorizate. [14; 13]

c) Nivel intrapersonal versus interacțional

Teoriile autoreglării pun accent pe mecanisme intrapsihice (monitorizare, control executiv), în timp ce modelul PERMA include explicit dimensiuni relaționale și existențiale. Aceasta indică, încă o dată, că autoreglarea este necesară, dar nu suficientă pentru atingerea și menținerea pe termen lung a stării de bine.

Integrarea teoretică: modelul procesual al bunăstării autoreglate

Pornind de la analiza comparativă, se poate propune un model integrativ în care starea de bine este conceptualizată ca rezultat emergent al autoreglării flexibile orientate valoric.

Acest model ar presupune trei niveluri: *Motivațional*, bazat pe internalizarea autonomă a valorilor (Ryan & Deci, 2000; Vansteenkiste et al., 2020) [19; 24]; *Pro-*

cesual, caracterizat de reglarea emoțională și cognitivă adaptativă (Gross, 2015) [12] și *Rezultat*, măsurabil prin gradul de dezvoltare a dimensiunilor PERMA. În acest cadru teoretic, autoreglarea poate fi considerată un mecanism de mediere între intervențiile psihoterapeutice și nivelul stării de bine.

Implicații clinice și direcții de intervenție

Integrarea teoretică ar putea crea o structură reper pentru planuri de intervenție personalizate cu implicații directe în practica psihoterapeutică. Ca direcții de urmat pot fi amintite: completarea intervențiilor centrate pe emoție cu antrenarea reaprecierii cognitive; stabilirea obiectivelor terapeutice în corelație cu dezvoltarea flexibilității autoreglatorii și cultivarea sensului existențial cu ajutorul proceselor de clarificare valorică și integrare identitară.

Meta-analize recente (Bolier et al., 2019; White et al., 2019) arată că intervențiile pozitive produc uneori doar efecte moderate asupra stării de bine, însă eficiența lor crește atunci când sunt integrate cu tehnici de autoreglare. [3; 25]

De asemenea, cercetările longitudinale indică faptul că flexibilitatea psihologică mediază efectele terapiei asupra creșterii nivelului stării de bine (Gloster et al., 2020). [9]

Concluzii și argumentare critică

Deși modelul PERMA este validat empiric, criticii susțin că există riscul ca acesta să poată simplifica excesiv complexitatea constructului de stare de bine și să poată ignora dimensiuni culturale sau contextuale (Goodman et al., 2018) [10]. În același timp, teoriile autoreglării pot supraaccentua controlul individual, neglijând determinanții sociali ai sănătății mintale.

O integrare echilibrată ar putea presupune recunoașterea dimensiunii relaționale și culturale a stării de bine; conceptualizarea autoreglării emoționale ca proces flexibil, nu rigid și evitarea reducerii conceptului de sănătate mintală doar la performanța individuală. Astfel, modelul integrativ propus ar putea depăși abordările fragmentare și ar susține o psihoterapie orientată simultan spre sens, relații pozitive și autoreglare adaptativă.

BIBLIOGRAFIE

1. ALDAO, A.; GEE, D. G.; DE LOS REYES, A. și SEAGER, I. Emotion regulation as a transdiagnostic factor in the development of internalizing and externalizing psychopathology: Current and future directions. Development and Psychopathology, 2016, 28 (4), pp. 927-946. DOI:10.1017/S0954579416000638 [accesat 2026-02-28].
2. BAUMEISTER, R. F., & VOHS, K. D. Self-regulation and ego depletion. Social and Personality Psychology Compass, 2007, 1(1), pp. 115–128.
3. BOLIER, L.; HAVERMAN, M.; WESTERHOF, G.; RIPER, H.; SMIT, F. și BOHLMEIJER, E. Positive Psychology Interventions: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Studies. BMC Public Health, 2013, 13, pp. 119-139. https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-119 [accesat 2026-02-28].
4. BUTLER, J. și KERN, M. L. The PERMA - Profiler: A brief multidimensional measure of flourishing. International Journal of Wellbeing, 2016, 6(3), pp. 1–48. DOI: https://doi.org/10.5502/ijw.v6i3.526 [accesat 2026-02-28]

5. CARVER, C. S. și SCHEIER, M. F. On the Self-Regulation of Behavior. Cambridge University Press, 1998. DOI: https://doi.org/10.1017/CBO9781139174794.020 [accesat 2026-02-28].
6. DIENER, E. (1984). Subjective well-being. Psychological Bulletin, 1984, 95(3), pp. 542-575. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.95.3.542 [accesat 2026-03-03].
7. DIENER, E.; OISHI, S. și TAY, L. Advances in subjective well-being research. Nature Human Behaviour, 2018, 2, pp. 253-260. https://doi.org/10.1038/s41562-018-0307-6 [accesat 2026-03-03]
8. ETKIN, A.; BÜCHEL, C. și GROSS, J. J. The neural bases of emotion regulation. Nature Reviews Neuroscience, 2015, 16, pp. 693-700. https://doi.org/10.1038/nrn4044 [accesat 2026-03-03].
9. GLOSTER, A. T. et al. Psy-Flex: A contextually sensitive measure of psychological flexibility. Journal of Contextual Behavioral Science, 2021, 22, pp.13-23. ISSN 2212-1447. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.09.001. [accesat 2026-03-03].
10. GOODMAN, F. R.; DISABATO, D. J.; KASHDAN, T. B. și KAUFFMAN, S. B. Measuring well-being: A comparison of subjective well-being and PERMA. The Journal of Positive Psychology, 2018, 13(4), pp. 321–332. https://doi.org/10.1080/17439760.2017.1388434 [accesat 2026-02-28]..
11. GROSS, J. J. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. Review of General Psychology, 1998, 2(3), pp. 271-299. DOI:10.1037/1089-2680.2.3.271 [accesat 2026-02-28].
12. GROSS, J. J. Emotion regulation: Current status. Psychological Inquiry, 2015, 26(1), pp. 1-26. DOI: 10.1080/1047840X.2014.940781 [accesat 2026-02-28].
13. HAYES, S. C.; HOFMANN, S. G. și CIARROCHI, J. A process-based approach to psychological diagnosis and treatment:The conceptual and treatment utility of an extended evolutionary meta model. World Psychiatry, 2021, 20(3), pp. 363-375. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101908 [accesat 2026-03-03]
14. KASHDAN, T. B.; DISABATO, D. J.; GOODMAN, F. R. și MCKNIGHT, P. E. Understanding psychological flexibility: A multimethod exploration of pursuing valued goals despite the presence of distress. Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2020, 32(9), pp. 829-850. https://doi.org/10.1037/pas0000834 [accesat 2026-03-03].
15. KEYES, C. L. M. Complete mental health. Journal of Positive Psychology, 2018, 13(1), pp. 1-3.
16. KRAISS, J. T.; TEN KLOOSTER, P. M.; MOSKOWITZ, J. T. și BOHLMEIJER, E. T. The relationship between emotion regulation and well-being in patients with mental disorders: A meta-analysis. Comprehensive Psychiatry, 2020, 102:152189.
17. PLEȘCA, M. Arderea emoțională la studenții cu diferite niveluri de autoreglare a comportamentului. Revista de Științe Socio-Umane, 2021, 3(49), pp. 26-35.
18. PLEȘCA, M. și CEBAN, C. Emotional resilience to young people. Journal of Romanian Literary Studies (JRLS), 2024, 39, pp. 156-162. Disponibil: http://asociatia-alpha.ro/jrls/36-2024-Jrls-a. [accesat 2026-03-06].
19. RYAN, R. M. și DECI, E. L. Self-determination theory. American Psychologist. 2000, 55(1), pp. 68-78. https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.22036-9 [accesat 2026-03-06].
20. RYAN, R. M. și DECI, E. L. On happiness and human potentials. Annual Review of Psychology, 2001, 52, pp. 141-166. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141 [accesat 2026-03-06].

21. RYFF, C. D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. Journal of Personality and Social Psychology, 1989, 57(6), pp. 1069-1081. https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069 [accesat 2026-03-03].
22. SELIGMAN, M. E. P. Flourish A visionary new understanding of happiness and well-being. Hodder & Stoughton, 2011. ISBN: 9781857885699
23. TROY, A. S.; SHALLCROSS, A. J. și MAUSS, I. B. A person-by-situation approach to emotion regulation.Cognitive Reappraisal Can Either Help or Hurt, Depending on the Context. Psychological Science, 2018, 24(12), pp. 2505-2514. DOI:10.1177/0956797613496434 [accesat 2026-03-06].
24. VANSTEENKISTE, M.; RYAN, R. M. și SOENENS, B. Basic psychological need theory. Motivation and Emotion, 2020, 44, pp. 1-31. DOI:10.1007/s11031-019-09818-1 [accesat 2026-02-28].
25. WHITE, C. A.; UTLL, B. și HOLDER, M. D. Meta-analyses of positive psychology interventions: The effects are much smaller than previously reported. PLOS ONE, 2019, 14(5), e0216588. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216588 [accesat 2026-03-03].
26. WOOD, A.M. și JOSEPH, S. The absence of positive psychological (eudemonic) well-being as a risk factor for depression: A ten year cohort study. Journal of Affective Disorders, 2010, 122, 3, pp. 213-217. ISSN 0165-0327. https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.06.032 [accesat 2026-03-06].

CLIMATUL PSIHOLOGIC ÎN ORGANIZAȚIE ȘI SATISFACȚIA ANGAJAȚILOR

PSYCHOLOGICAL CLIMATE IN THE ORGANIZATION AND EMPLOYEE SATISFACTION

Elena LOSÎI, prof. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Elena LOSÎI, University Professor, PhD,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0002-5032-9993
e-mail: losii.elena@upsc.md

CZU: 159.9:005.32
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p237-243

Abstract. The article addresses the issue of the relationship between psychological climate and employee satisfaction. The results obtained from an experimental study on 101 employees suggest a high overall level of satisfaction with the nature of the work and the relationship with superiors, essential aspects for maintaining a productive work environment. Instead, communication and relationships with colleagues could represent areas for improvement, which indicates the need for strategies to optimize interaction between employees. It is important to integrate psychological climate development programs into the human resources policy of organizations. The organization can take steps to increase job satisfaction by implementing policies designed to improve communication and collaboration between employees, thus contributing to a more efficient and harmonious professional environment.
Keywords: Psychological climate, organizational culture, interpersonal relationships, employee satisfaction.

În condițiile globalizării accelerate și ale intensificării schimburilor economice și culturale, organizațiile din întreaga lume, inclusiv cele din Republica Moldova, se confruntă cu realitatea unei diversități din ce în ce mai pronunțate. Organizațiile contemporane, indiferent de domeniu sau locație, gestionează echipe diverse după vârstă, studii, experiență profesională, iar calitatea climatului psihologic influențează direct satisfacția profesională, performanța și coeziunea între angajați. Climatul psihologic, definit ca percepția comună a angajaților asupra mediului lor de lucru, joacă un rol fundamental în modelarea comportamentelor, atitudinilor și performanței angajaților. Studiile recente evidențiază că un climat psihologic pozitiv este asociat cu o satisfacție mai mare în muncă, o colaborare eficientă între angajați și o capacitate crescută de adaptare la schimbările organizaționale.

Prin urmare, actualitatea temei rezultă din necesitatea adaptării organizațiilor moldovenești la provocările contemporane și din imperativul construirii unui climat psihologic favorabil dezvoltării personale și profesionale a tuturor angajaților.

Climatul organizațional este unul dintre cele mai frecvent cercetate subiecte în domeniul psihologiei organizaționale. Fără îndoială, conceptul și cadrul climatului organizațional au evoluat de-a lungul timpului, cea mai veche referință disponibilă

privind conceptul climatului organizațional datând din 1939 [2]. Lucrările lui Lewin, Lippitt și White au legat leadership-ul de „climatul social", dar nu au furnizat niciun cadru pentru măsurarea acestuia. Una dintre cele mai recente referiri la conceptul de climat organizațional este cea a lui Patterson et al [8], care a raportat dezvoltarea și validarea unei măsuri multidimensionale a climatului organizațional.

Potrivit lui Hellriegel și Slocum climatul organizațional este un set de atribute percepute ale organizației (sau ale subsistemelor sale), induse de modul în care organizația și membrii săi se abordează între ei și cu mediul său [9]. În concepția lui Pareek, climatul organizațional este creat de percepția membrilor organizației cu privire la rezultatul interacțiunilor dintre cinci componente ale organizației: structura, sistemul, cultura, comportamentul liderului și nevoile psihologice ale angajaților [3].

Climatul organizațional și cultura organizațională sunt două concepte distincte, dar interconectate, care descriu aspecte diferite ale mediului de lucru. Deși ambele influențează comportamentul angajaților și rezultatele organizației, ele se referă la dimensiuni conceptuale diferite.

Climatul organizațional reprezintă percepțiile subiective ale angajaților cu privire la mediul de lucru. Este adesea descris ca o „stare de spirit" sau atmosfera organizației la un moment dat. Acesta poate include percepții despre leadership, stiluri de management, politici, practici sau relațiile dintre colegi. Climatul este, prin natura sa, mai temporar și mai ușor de modificat. Cultura organizațională este mai profundă și reprezintă valorile, normele, convingerile și tradițiile împărtășite de membrii organizației. Cultura se formează în timp și este relativ stabilă, fiind înrădăcinată în istoria organizației și în modul în care aceasta operează [4].

Conform literaturii de specialitate, există un șir de factori principali care ar putea afecta schimbarea climatului organizațional, cum ar fi satisfacția angajaților, adaptabilitatea, implicarea, misiunea, consistența [9]. Koys și DeCotiis au identificat diverși factori care contribuie la climatul psihologic în organizație. Climatul psihologic se bazează în principal pe percepția angajaților cu privire la locul de muncă și la organizație, care a fost dezvoltată pe baza experienței lor cu privire la organizație. Acestea includ următoarele: autonomia – gradul în care angajații sunt capabili să-și organizeze munca –, precum și rolurile și obligațiile. Coeziunea poate fi definită ca relații între colegi, colaborare, prietenie și afecțiune, sociabilitate, lipsa conflictelor și a distincțiilor de statut. Sensibilitatea și încrederea managerilor în lideri, precum și transparența și căldura, mai degrabă decât distanțarea, sunt toate exemple de încredere. Presiunea este definită ca stresul general al postului cauzat de rol, volumul de muncă, incertitudinea rolului și conflicte. Sprijinul – suportul general pe care angajații îl primesc de la șefii lor. Recunoașterea se referă la laude și critici, precum și la oportunități de creștere și promovare, precum și la premii și pedepse. Corectitudinea sistemului de recompensare – claritatea promovării, claritatea politicilor, printre altele.

Rezultatele cercetărilor în domeniu au confirmat că stabilitatea, sistemul de recompensare, satisfacția profesională, orientarea către echipă, responsabilizarea, valorile fundamentale și acordul sunt cei mai importanți factori ai culturii organizaționale care influențează climatul organizațional. În timpul fazei de transformare, organizațiile trebuie să analizeze principalii parametri ai culturii organizaționale și să lucreze mai activ cu factorii din fiecare grup de parametri. Satisfacția angajaților este unul dintre cei mai importanți factori pentru realizarea schimbărilor, datorită faptului că angajații nemulțumiți nu sprijină, ci se opun schimbărilor [7].

Noi ne-am propus să determinăm ce relație este dintre climatul organizațional și satisfacția în muncă. Am presupus că un climat psihologic favorabil al organizației este asociat semnificativ cu un nivel mai ridicat de satisfacție la locul de muncă al angajaților. Pentru a verifica experimental ipoteza lansată, am realizat un studiu experimental, în care au participat 101 angajați a unei organizații, selectați pe baza unor criterii precum diversitatea culturală/naționalitate/etnie, domeniul de activitate, poziția ocupată în organizație, studii, gender și vârstă.

Lotul experimental a fost alcătuit dintr-un grup diversificat, care reprezintă o paletă variată de naționalități, vârste, educație și profesii. Această diversitate are un impact semnificativ asupra dinamicii interne ale organizației, influențând atât cultura organizațională, cât și climatul psihologic. Au fost luate în considerație mai multe dimensiuni, inclusiv distribuția pe naționalitate și vârstă, diferențele de gen, nivelul educațional și domeniile de activitate, pentru a oferi o imagine completă asupra modului în care diversitatea impactează mediul profesional. În ceea ce privește factorii demografici, analiza arată o distribuție relativ echilibrată între genuri, deși există o ușoară predominanță a unuia dintre ele, având o distribuție aproape echilibrată: 49 de femei (48,5%) și 52 de bărbați (51,5%).

Cea mai mare parte a grupului se află în categoria de vârstă 46-60 de ani, care aduc un plus de experiență și o abordare echilibrată în activitățile organizaționale. Aceasta este urmată de angajați mai tineri, între 31-45 de ani, o perioadă caracterizată prin maturitate profesională și o bună integrare în diverse funcții. Tinerii sub 30 de ani sunt mai puțin reprezentanți, ceea ce poate fi explicat prin specificul activității organizației în cauză axată pe principiul schimbului celor mai bune practici internaționale, implicând angajați mai în vârstă cu o experiență profesională vastă. În ceea ce privește vârsta și genul, se observă o diferență semnificativă, femeile fiind mai numeroase în intervalul de vârstă 46-60 de ani, ceea ce sugerează o stabilitate mai mare în carierele lor la o vârstă mai matură. Bărbații, pe de altă parte, sunt mai mult reprezentați în segmentul de vârstă 31-45 de ani și peste 61 de ani (Fig.1).

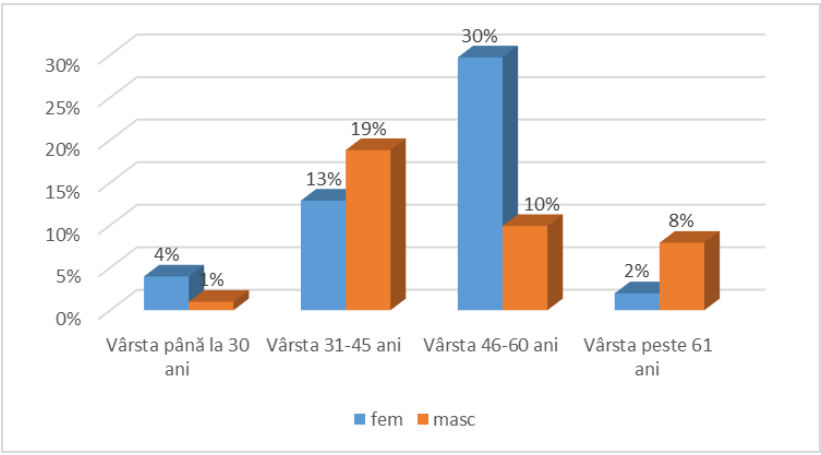


Figura 1. Componența lotului experimental după vârstă și gen

Instrumentele de cercetare au fost: *Chestionarul climatului organizațional* [6] – evaluează percepția angajaților asupra mediului organizațional; *Chestionarul privind Satisfacția Muncii – Job Satisfaction Survey (JSS) Spector (1997)* [5] – un instrument psihometric dezvoltat de Paul E. Spector în 1997 pentru a evalua satisfacția anga-

jaților față de munca lor. Chestionarul Job Satisfaction Survey (JSS) este un instrument eficient pentru măsurarea satisfacției angajaților față de diverse aspecte ale muncii lor.

Cu scopul determinării percepției angajaților asupra climatului psihologic al organizației, am aplicat *Chestionarul climatului organizațional.* Analiza rezultatelor chestionarului, prezentată în figura 2 și figura 3, demonstrează faptul că, în ansamblu, climatul organizațional psihologic din cadrul organizației este caracterizat de un mediu stabil, cu o structură bine definită și o conducere apreciată de angajați. Totuși, există un punct sensibil legat de relațiile interpersonale, care necesită o atenție specială pentru a îmbunătăți colaborarea și comunicarea între membri. De asemenea, provocările legate de schimbare sugerează că organizația ar putea beneficia de strategii suplimentare pentru a sprijini procesul de adaptare la noi condiții.

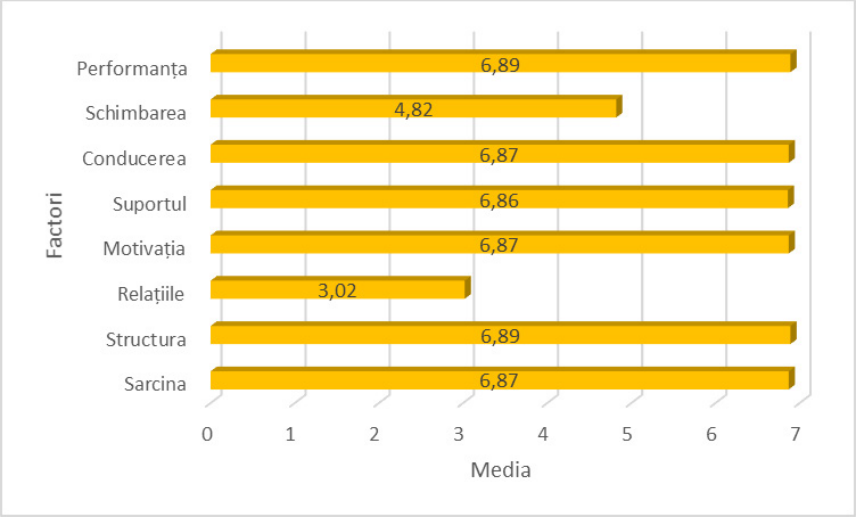
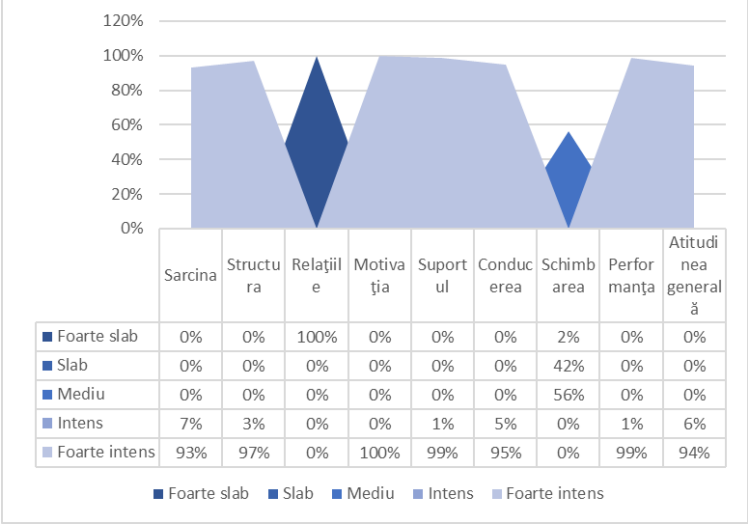


Figura 2. Scorurile medii pentru variabila climat organizațional



	Sarcina	Structura	Relaţiile	Motivația	Suportul	Conducerea	Schimbarea	Performanța	Atitudinea generală
Foarte slab	0%	0%	100%	0%	0%	0%	2%	0%	0%
Slab	0%	0%	0%	0%	0%	0%	42%	0%	0%
Mediu	0%	0%	0%	0%	0%	0%	56%	0%	0%
Intens	7%	3%	0%	0%	1%	5%	0%	1%	6%
Foarte intens	93%	97%	0%	100%	99%	95%	0%	99%	94%

Figura 3. Distribuția rezultatelor pentru variabila Climat Organizațional după intensitate

Analizând datele obținute, putem observa câteva tendințe generale și particularități pentru fiecare variabilă în parte. În primul rând, variabilele *Sarcina, Structura, Motivația, Suportul, Conducerea* și *Performanța* au valori medii foarte apropiate: între 6.86 și 6.89. Acest lucru sugerează că participanții percep aceste aspecte la un nivel destul de înalt, având în vedere că valorile medii sunt foarte apropiate de 7, care este maxima intervalului pentru majoritatea variabilelor. Intervalul de variație pentru aceste variabile este relativ larg: între 0.80 și 7, dar deviațiile standard mici (în jur de 0.17-0.20) sugerează o relativă concentrare a răspunsurilor în jurul valorii medii, ceea ce indică o omogenitate a evaluărilor. Eroarea standard mică (aproape toate fiind sub 0.020) confirmă că estimările pentru aceste medii sunt precise și reprezentative pentru populația din care provin participanții.

De asemenea, variabilele *Relațiile* și *Schimbarea* au valori medii semnificativ mai mici decât celelalte. Media pentru variabila *Relații* este de 3.02, ceea ce sugerează o evaluare medie a acestui aspect. Intervalul pentru această variabilă este de la 1.00 la 3.40, iar deviația standard de 0.194 reflectă o variabilitate medie a răspunsurilor. Eroarea standard pentru variabila *Relații* este de 0.019, indicând o estimare precisă a mediei. Variabila *Schimbarea*, cu o medie de 4.82, arată o percepție ceva mai echilibrată, având un interval mai larg între 2.20 și 5.20. Deși devierea standard pentru variabila *Schimbare* este relativ mai mare (0.304), indicând o diversitate mai mare în răspunsuri, eroarea standard de 0.030 sugerează că estimarea mediei este în continuare destul de precisă.

În ceea ce privește *Abaterea*, aceasta se referă la distanța dintre fiecare valoare individuală și media variabilei respective. Aceste valori sunt mici în majoritatea cazurilor, ceea ce reflectă faptul că majoritatea participanților au evaluat aspectele respective într-un mod destul de uniform.

Cele mai multe variabile din setul de date indică evaluări pozitive, concentrându-se aproape de valoarea maximă a scalei (7). Variațiile sunt relativ mici pentru majoritatea variabilelor, ceea ce sugerează o stabilitate a răspunsurilor, cu excepția variabilelor *Schimbarea* și *Relațiile*, care prezintă o diversitate mai mare în evaluări.

În concluzie, organizația prezintă un climat pozitiv, caracterizat de un nivel ridicat de motivație, suport și claritate în desfășurarea activităților. Cu toate acestea, există aspecte care necesită atenție, precum îmbunătățirea relațiilor interpersonale și gestionarea mai eficientă a schimbărilor organizaționale. Aceste aspecte ar putea fi adresate prin inițiative care să încurajeze colaborarea între angajați, programe de team building și o mai bună comunicare a schimbărilor, pentru a reduce incertitudinea și a facilita adaptarea acestora la noile condiții organizaționale.

Un alt factor benefic ar pute a fi implementarea unor strategii menite să consolideze relațiile dintre angajați și să sprijine procesele de schimbare printr-o comunicare mai eficientă și prin măsuri care să faciliteze tranziția către noile condiții de lucru.

Pentru a identifica nivelul satisfacției angajaților din companie, am aplicat *Chestionarul Satisfacției Muncii (JSS).* Obiectivul principal a fost de a înțelege modul în care diferitele aspecte ale mediului de lucru influențează percepția angajaților asupra locului de muncă (Fig.4). Totodată, sunt explorate caracteristicile demografice, în special vârsta eșantionului pentru a identifica posibile corelații între acestea și nivelul de satisfacție.

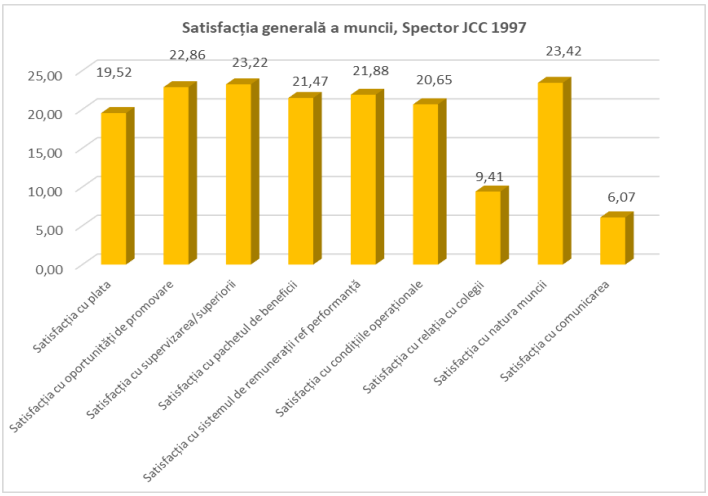


Figura 4. Distribuția rezultatelor privind nivelul general de satisfacție la locul de muncă

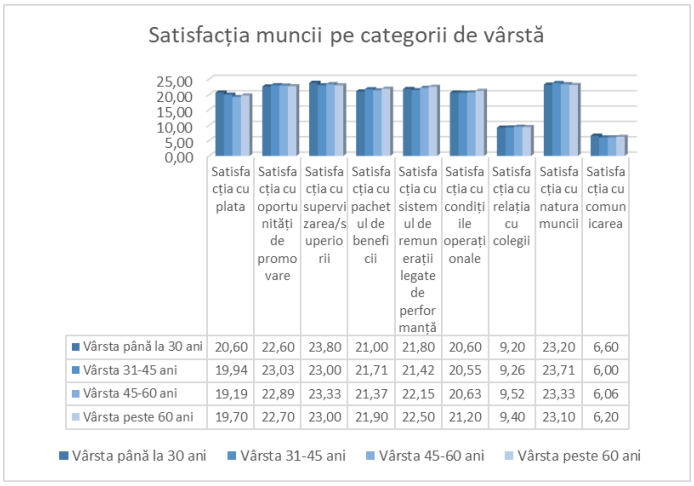


Figura 5. Distribuția rezultatelor privind satisfacția muncii în funcție de categoria de vârstă

Utilizând programul de soft SPSS, am obținut următoarele rezultatele, care includ indicatori descriptivi pentru fiecare variabilă analizată. Constatăm că cele mai ridicate niveluri de satisfacție sunt raportate pentru *satisfacția cu natura muncii* (μ = 23,42, σ = 0,67) și *satisfacția cu supervizarea/superiorii* (μ = 23,22, σ = 0,99), indicând că angajații apreciază aceste aspecte. Cea mai scăzută satisfacție este raportată pentru *satisfacția cu comunicarea* (μ = 6,07, σ = 0,90) și *satisfacția cu relația cu colegii* (μ = 9,41, σ = 1,31), ceea ce poate sugera nevoi de îmbunătățire a acestor aspecte.

În ceea ce privește satisfacția față de diferitele aspecte ale muncii, datele indică niveluri variate de percepție din partea angajaților. *Satisfacția cu natura muncii* și *relația cu superiorii* au înregistrat cele mai ridicate medii, ceea ce sugerează că angajații sunt în general mulțumiți de sarcinile lor și de modul în care sunt supervizați. Pe de altă parte, *satisfacția față de comunicare* și *relația cu colegii* au prezentat valori mai scăzute, indicând posibile dificultăți în aceste domenii. Acest lucru poate reflecta fie o lipsă de transparență în transmiterea informațiilor, fie dificultăți în colaborarea între colegi.

Testul de corelație Kendall a identificat o corelație pozitivă de intensitate moderată între climatul organizațional pozitiv și satisfacția în muncă (Kt = 0,312, p = 0,001). Acest rezultat confirmă presupunerea noastră, subliniind că, generalmente, cu cât angajații percep climatul organizațional ca fiind mai clar și sprijinitor, cu atât manifestă o satisfacție mai mare față de diferitele aspecte ale muncii (în cazul de față, în mod special față de natura muncii și relația cu superiorii). Adițional, modelul de regresie liniară simplă a evidențiat că scorul total al satisfacției profesionale prezice în mod pozitiv climatul psihologic (B = 0,003; t = 1,988; p = 0,051).

Rezultatele obținute sugerează un nivel general ridicat de satisfacție față de natura muncii și relația cu superiorii, aspecte esențiale pentru menținerea unui mediu de lucru productiv. În schimb, comunicarea și relația cu colegii ar putea reprezenta arii de îmbunătățire, ceea ce indică necesitatea unor strategii pentru optimizarea interacțiunii dintre angajați. Rezultatele cercetării experimentale au evidențiat că, în ciuda unui nivel global relativ favorabil al percepției asupra climatului organizațional, există dimensiuni vulnerabile – în special cele legate de relațiile interpersonale și comunicarea orizontală – care afectează coeziunea echipelor și satisfacția profesională. Pe baza acestor constatări, organizația poate lua măsuri pentru creșterea satisfacției la locul de muncă, prin implementarea unor politici menite să îmbunătățească comunicarea și colaborarea între angajați, contribuind astfel la un mediu profesional mai eficient și armonios. Valorile personale ale angajaților, predominant orientate spre universalism și deschidere, creează premise favorabile pentru intervenții psihologice bazate pe incluziune, empatie și colaborare. Este important de a integra programe de dezvoltare a climatului psihologic în politica de resurse umane ale organizațiilor. Acestea pot lua forma atelierelor de formare, a sesiunilor de team building și a coachingului de echipă, având ca scop consolidarea comunicării și dezvoltarea empatiei.

BIBLIOGRAFIE

1. AFSHIN, R. et al. English teachers' job satisfaction: Assessing contributions of the iranian school organizational climate in a mixed methods study, 2020. Cogent Edu. *Cogent Education,* 7(1). DOI: 10.1080/2331186X.2019.1613007.
2. AVRAM, E., COOPER, G. *Psihologie organizațional-managerială*. Iași: Poilrom, 2008. 902 p. ISBN 978-973-46-0808-9.
3. BOGATHY, Z. *Manual de psihologia muncii și organizațională.* Iaşi: Polirom, 2004. ISBN 973-681-536-6.
4. COYLE, D. *Manual de cultură organizațională. 60 de acțiuni ultraeficiente pentru succesul grupului tău.* București: Publica, 2022. 232 p. ISBN 978-606-722-546-4.
5. ILIESCU, D., ȚÂNCULESCU-POPA, L. *Diagnoza Organizațională.* Iași: Polirom, 2023. 280 p. ISBN 978-973-46-9489-1.
6. LOSÎI, E. *Psihodiagnostic organizațional, recrutare, selecție și evaluare profesională. Culegere de teste.* Chișinău: CEP UPSC, 2023. 193 p. ISBN 978-9975-46-810-7.
7. LOSÎI, E. Starea de bine a angajaților în cadrul echipelor de muncă. În: *Univers pedagogic*, 2023, Nr. 4 (80), pp. 17-26. DOI: 10.52387/1811-5470.2023.4.03.
8. PATTERSON, M., WARR, P., WEST, M. Organizational climate and company performance: The role of employee affect and employee level. In: *Journal of Occupational and Organizational Psychology,* 2004. Nr. 77(2), pp. 193-216. DOI: 10.1348/096317904774202144.
9. ZLATE, M. *Tratat de psihologie organizațional-managerială*. Iași: Polirom, 2008. 568 p. ISBN 973-681-681-8.

REPREZETĂRILE STUDENȚILOR PSIHOLOGI DESPRE ROLUL COMUNICĂRII DIDACTICE ÎN FORMAREA LOR PROFESIONALĂ

PSYCHOLOGY STUDENTS' REPRESENTATIONS OF THE ROLE OF DIDACTIC COMMUNICATION IN THEIR PROFESSIONAL DEVELOPMENT

Larisa CHIREV, asist. univ.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Larisa CHIREV, University Assistant,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0002-6400-8517
e-mail: chirev.larisa@upsc.md

CZU: 378.091:316.77
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p244-251

Abstract. In the context of higher education institutions, didactic communication is regarded as a fundamental component of the instructional process. This article provides a synthesis of the meanings of the concept of didactic communication in higher education institutions. At the same time, this study examines the social representations associated with didactic communication among psychology students in both first-cycle (bachelor's) and second-cycle (master's) programs, elucidating how their perception of pedagogical discourse differs according to their study cycle.
Keywords: didactic communication, students, master's students

Tema comunicării didactice în învățământul superior este de o importanță majoră în contextul transformărilor profunde prin care trece sistemul educațional contemporan. În epoca digitalizării accelerate, diversificării formelor de învățare și a globalizării, comunicarea în procesul didactic capătă noi valențe și provocări, devenind un element esențial pentru asigurarea calității actului educațional [1; 2]

În acest context, studiul reprezentărilor sociale despre comunicarea didactică devine și mai relevant, deoarece aceste *reprezentări modelează percepțiile, așteptările și comportamentele actorilor educaționali* [8]. Înțelegerea modului în care studenții concep comunicarea didactică oferă informații valoroase pentru adaptarea strategiilor pedagogice la nevoile reale ale acestora și pentru dezvoltarea unor relații educaționale eficiente și dialogice.

Comunicarea didactică reprezintă un proces fundamental în activitatea educațională, fiind mijlocul prin care se realizează transmiterea și asimilarea cunoștințelor, formarea atitudinilor și dezvoltarea competențelor. Ea presupune un schimb bidirecțional de mesaje între cadrul didactic și studenți, având un scop instructiv-educativ și fiind reglată de norme pedagogice și psihologice [5]. În accepțiunea largă, comunicarea didactică este definită ca *ansamblul interacțiunilor verbale și nonverbale care se stabilesc între educator și educați în vederea realizării obiectivelor procesului instructiv-educativ* [4, 133]. Aceasta nu se reduce doar la transmiterea de informații, ci implică și feedback, adaptare, cooperare și influențare reciprocă.

În învățământul superior, comunicarea didactică capătă o dimensiune suplimentară, aceea a interacțiunii intelectuale și critice, unde studenții sunt încurajați să participe activ, să emită opinii și să construiască sensuri împreună cu profesorul. Acest tip de comunicare este esențial pentru dezvoltarea gândirii autonome, a spiritului critic și a capacităților de argumentare – competențe-cheie pentru profilul absolventului universitar [5].

Cele mai frecvente înțelesuri asociate cu comunicarea didactică în universitate includ [3, 55-62; 6, 267-270]:

- Proces de transmitere și asimilare a cunoștințelor: Comunicarea didactică este percepută ca baza procesului de predare și învățare, fiind indispensabilă pentru realizarea obiectivelor educaționale într-un cadru instituționalizat.
- Relație interactivă profesor-student: Aceasta implică nu doar transmiterea de informații, ci și o interacțiune bidirecțională, în care atât profesorul, cât și studentul pot fi emițători și receptori ai mesajului, schimbând rolurile în funcție de context.
- Proces psihosocial de influențare: Comunicarea didactică nu se limitează la schimbul de informații, ci presupune influențarea aptitudinilor, convingerilor, motivației și atitudinilor studenților, având un rol formativ și motivațional.
- Utilizarea multiplă a limbajului: Comunicarea didactică folosește limbaj verbal, paraverbal și nonverbal, adaptându-se la caracteristicile și nevoile auditoriului universitar.
- Instrument de colaborare și adaptare: Este văzută ca un instrument esențial pentru corelarea eforturilor între profesori și studenți, facilitând adaptarea la schimbările din mediul academic și implementarea noilor strategii educaționale.
- Model de gândire și comportament: Comunicarea didactică oferă modele de exprimare, gândire și comportament comunicațional, contribuind la dezvoltarea competențelor de comunicare ale studenților și profesorilor.
- Funcții multiple: Printre funcțiile sale se numără cea informativă (transmiterea de cunoștințe), formativă (dezvoltarea gândirii și imaginației) și reglatoare (asigurarea feedback-ului și ajustarea procesului de predare-învățare).

Scopul principal al cercetării realizate constă în investigarea reprezentărilor sociale despre comunicarea didactică, vizând răspunsul la întrebarea: Care sunt percepțiile studenților-psihologi cu privire la comunicarea didactică și cum diferă acestea în funcție de nivelul de studiu? Am pornit de la prezumția că percepția importanței diverselor aspecte ale comunicării didactice a studenților de la ciclul I licență diferă de percepția studenții de ciclul II master.

Eșantionul cercetării realizate a fost constituit din 92 de studenți, dintre care 45 de studenți de la un program de licență (vârsta medie este de 21,9 ani) și 37 de studenți de la un program de master (vârsta medie este 32,3 ani) din cadrul aceleiași facultăți. Atât programul de licență, cât și cel de master sunt asigurate de către cadrele didactice ale aceleiași catedre.

Pentru colectarea datelor a fost utilizat ca instrument de cercetare **chestionarul standardizat** cu scale de evaluare a percepțiilor generale referitoare la comunicarea didactică. Datele obținute au fost prelucrate și analizate descriptiv, fiind calculate frecvențele pentru fiecare variantă de răspuns atât pentru studenții de la licență, cât și pentru cei de la master.

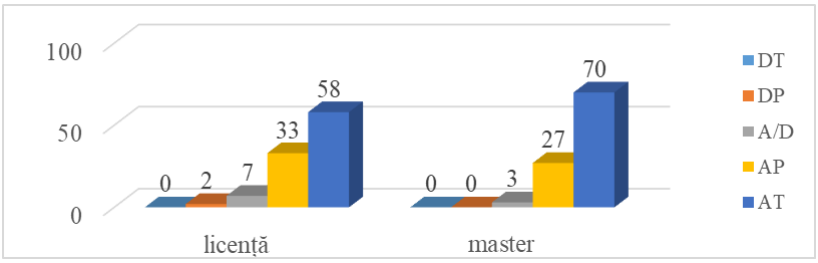


Figura 1. Frecvențele în funcție de gradul de acord/dezacord în cele 2 grupuri (licență și master) la afirmația Comunicarea didactică eficientă este esențială pentru succesul academic al studenților, în %

Majoritatea impunătoare a studenților de la licență (91%) exprimă acord parțial sau total cu afirmația: *Comunicarea didactică eficientă este esențială pentru succesul academic al studenților*, cu o pondere dominantă a acordului total (58%). Doar 9% sunt indecișii sau exprimă dezacord.

În grupul masteranzilor, consensul este chiar mai pronunțat: 97% exprimă acord, dintre care 70% acord total. Doar 3% sunt indecișii, iar dezacordul lipsește complet. Nivelul de acord este foarte ridicat în ambele grupuri, dar ponderea masteranzilor ce sunt total de acord (70% față de 58%) este mai mare. Aceste rezultate sugerează că pe măsură ce studenții avansează în parcursul academic, crește convingerea că eficiența comunicării didactice este esențială pentru succesul academic**.**

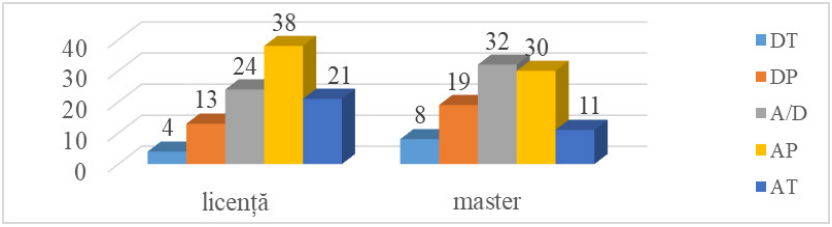


Figura 2. Frecvențele în funcție de gradul de acord/dezacord în cele 2 grupuri (licență și master) la afirmația Rolul principal al comunicării didactice este transmiterea informațiilor *de la profesor la student*, în %

În rândul studenților de la licență, opiniile sunt relativ dispersate, însă predomină acordul parțial și pozițiile neutre. Aproape două treimi dintre respondenți fie au indicat acord parțial, fie nu au avut o opinie clar conturată, ceea ce sugerează că percep rolul comunicării didactice ca fiind în principal transmiterea informațiilor, dar nu în mod exclusiv. Totuși, 17% manifestă dezacord parțial sau total, considerând că rolul comunicării depășește simpla transmitere a cunoștințelor.

În grupul studenților de la master se observă o polarizare mai accentuată. 27% dintre masteranzi exprimă dezacord total și parțial, iar 32% sunt neutri. Deși există în continuare un număr important de respondenți care susțin afirmația la nivel de acord parțial (30%), procentul celor care declară acord total scade semnificativ față de studenții de la licență (11% față de 21%).

Prin comparație, masteranzii par să fie mai critici față de ideea că transmiterea informațiilor ar fi rolul principal al comunicării didactice. Probabil, experiența lor academică și familiarizarea cu metode interactive și centrate pe student îi determină să perceapă comunicarea didactică ca având funcții mai variate (stimularea reflecției, sprijinul învățării autonome, dezvoltarea competențelor critice etc.).

Astfel, se conturează diferențe de perspectivă între ciclurile de studiu: studenții de la licență tind să accepte mai ușor concepția tradițională a comunicării ca transmitere a informației, în timp ce masteranzii manifestă o orientare mai pronunțată spre abordări complexe și interactive.

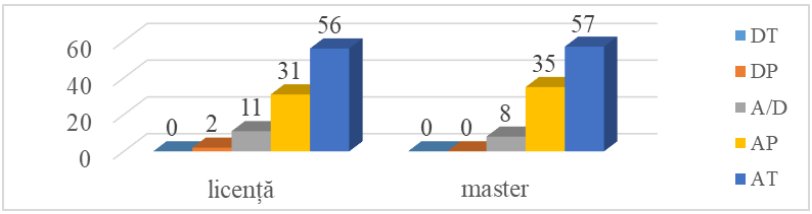


Figura 3. Frecvențele în funcție de gradul de acord/dezacord în cele 2 grupuri (licență și master) la afirmația Bună comunicare didactică implică feedback regulat *din partea cadrelor didactice către studenți*, în %

Majoritatea covârșitoare a studenților de la licență (87%) s-au declarat în acord parțial sau total, cu peste jumătate indicând acord total. Practic, proporția celor care manifestă dezacord (total sau parțial) este nesemnificativă (2%). Aceasta sugerează că pentru studenții de licență feedback-ul regulat este perceput ca o componentă esențială a comunicării eficiente, probabil fiind asociat cu sentimentul de siguranță în procesul de învățare și cu nevoia de ghidare constantă.

Studenții de la master prezintă o distribuție similară, dar cu un acord total ușor mai pronunțat decât la licență. Procentul celor care se poziționează la extremele dezacordului este nul, ceea ce indică o acceptare unanimă a importanței feedbackului regulat. Totuși, se observă o pondere ceva mai mică de răspunsuri neutre, semn că masteranzii au opinii mai ferme în această privință.

Prin comparație, se poate constata că, indiferent de ciclul de studiu, consensul este foarte clar: feedbackul este perceput drept un reper fundamental al calității comunicării didactice. Masteranzii tind să exprime acordul într-un număr mai mare, sugerând că experiența academică avansată consolidează așteptările referitoare la obținerea opiniei din partea cadrelor didactice – specialiști în domeniu cu mai multă experiență.

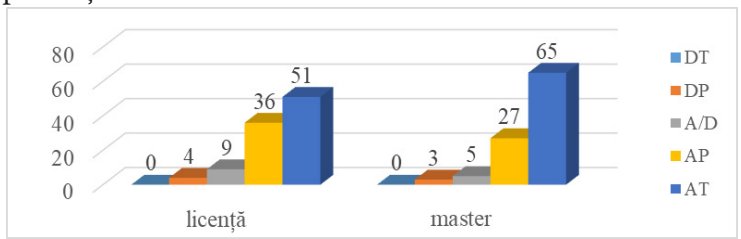


Figura 4. Frecvențele în funcție de gradul de acord/dezacord în cele 2 grupuri (licență și master) la afirmația Comunicarea didactică este eficientă când studenții sunt încurajați să pună întrebări *și să fie activi la ore*, în %

Majoritatea studenților de la ambele niveluri de studiu, au exprimat acord total cu această afirmație, ponderea celor de la master (65%) este mai mare decât cea a studenților de la licență (51%). Numărul celor ce au exprimat acord parțial este mai mare printre studenții de la licență (36%) decât al celor de la master (27%).

Putem concluziona că studenții de la **master** sunt mai convinși decât cei de la **licență** de eficiența comunicării didactice prin încurajarea studenților de a se implica

și a pune întrebări. Acest lucru ar putea reflecta o maturitate academică mai mare sau experiențe didactice mai pozitive la nivel de master. Totuși, și la licență, majoritatea impunătoare susține afirmația, indicând o percepție general pozitivă asupra acestui aspect al comunicării didactice.

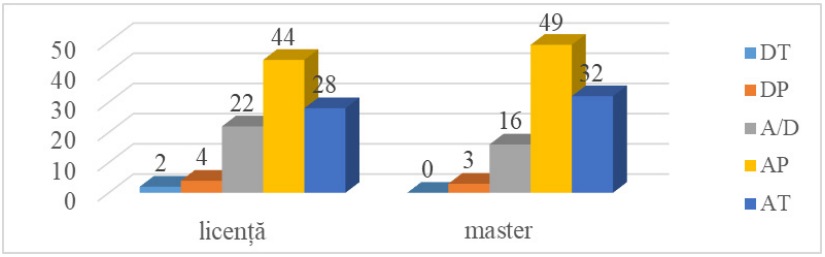


Figura 5. Frecvențele în funcție de gradul de acord/dezacord în cele 2 grupuri (licență și master) la afirmația *Eficiența comunicării didactice este determinată de diversitatea metodelor de comunicare (verbală, non-verbală, scrisă, digitală) utilizate de profesor*, în %

Studenții de la master susțin într-un număr mai mare (acord parțial – 49 %, acord total – 32%) ideea precum că diversitatea metodelor de comunicare utilizate de către profesor ar spori eficiența comunicării didactice. Această distribuție sugerează că, pe măsură ce avansează în parcursul lor academic, studenții recunosc și apreciază mai mult impactul pe care îl are varietatea metodelor de comunicare asupra eficienței procesului didactic. Mai mult, lipsa completă a dezacordului total și numărul foarte redus de răspunsuri negative indică o percepție clar pozitivă, aproape unanimă.

În cazul studenților de la licență, deși ponderea acordului total este mai scăzută decât la master (28%), un număr considerabil (44%) au indicat acord parțial. Totodată, numărul celor care au rămas neutri (22%) și al celor care au exprimat un oarecare dezacord (6%) este ușor mai mare decât în cazul masteranzilor, sugerând că experiențele mai limitate ale studenților de la licență pot influența percepția lor asupra acestei afirmații. Datele reflectă faptul că studenții de la master au o înțelegere mai profundă a rolului comunicării multimodale în procesul de învățare.

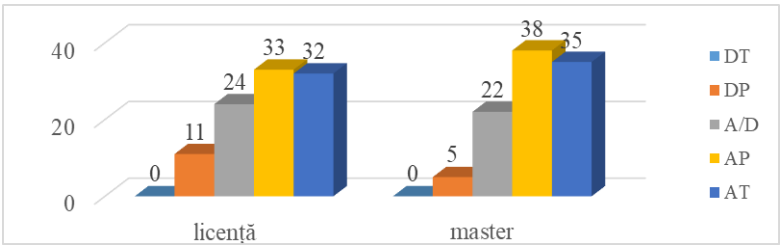


Figura 6. Frecvențele în funcție de gradul de acord/dezacord în cele 2 grupuri (licență și master) la afirmația *Climatul de comunicare în instituția noastră este deschis și propice dialogului*, în %

În ceea ce privește respectiva afirmație, răspunsurile studenților de la licență și master relevă o percepție aproape echilibrată, dar și nuanțată, cu o tendință evident pozitivă în ambele grupuri. Pentru studenții de la licență, distribuția răspunsurilor arată că majoritatea se încadrează în acord total (32%) sau acord parțial (33%). Totuși, 11% dintre ei au o doză de reținere sau incertitudine privind caracterul consecvent și autentic al climatului ce predispune spre dialog.

La master, distribuția este relativ similară, însă cu o ușoară deplasare spre o percepție mai favorabilă. Cel mai mare număr de studenți (38%) a ales acord parțial, iar 35% acord total. De asemenea, doar 5% studenți exprimă dezacord total.

Aceste date reflectă că studenții de la master tind să fie mai mulțumiți de climatul de comunicare, dar în ambele grupuri există și rezerve, exprimate fie prin neutralitate, fie prin dezacord parțial.

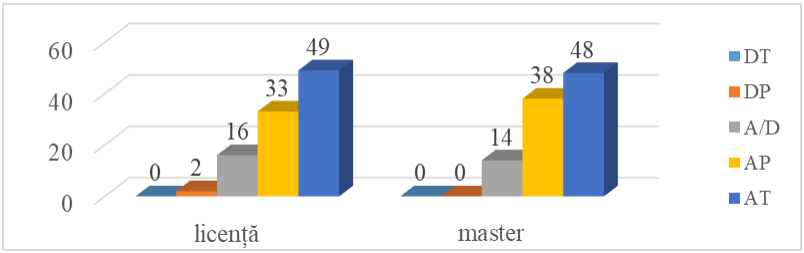


Figura 7. Frecvențele în funcție de gradul de acord/dezacord în cele 2 grupuri (licență și master) la afirmația *Tehnologia a schimbat modul de comunicare didactică*, în %

Majoritatea impunătoare a studenților din ambele grupuri sunt de acord că *tehnologia a schimbat modul de comunicare didactică:* datele relevă un grad foarte ridicat de acord din partea ambelor categorii de respondenți — studenții de la licență (49% acord total și 33% acord parțial) și cei de la masterat (48% acord total și 38% acord parțial) – consolidând ideea unei transformări evidente a actului educațional sub influența tehnologiei.

Un număr mai redus, 16% studenți de la licență și 14% studenți de la master, au optat pentru o poziție neutră, semnalând fie o percepție mai puțin conturată asupra acestei schimbări, fie acces mai limitat la mijloacele tehnologice utilizate în predare. Numărul celor care au exprimat dezacord este nesemnificativ (doar 2% studenți de la licență), ceea ce întărește validitatea ideii că tehnologia este percepută drept un factor determinant care a remodelat în mod substanțial comunicarea didactică, atât în ceea ce privește mediile prin care aceasta se desfășoară (platforme digitale, aplicații de videoconferință, forumuri online), cât și în dinamica relației dintre profesor și student. Răspunsurile reflectă nu doar acceptarea acestei schimbări, ci și o atitudine predominant pozitivă și receptivă la noile forme de interacțiune didactică. Masteranzii, probabil, sunt mai familiarizați cu utilizarea avansată a tehnologiei în context educațional și exprimă o susținere și mai fermă a acestei realități.

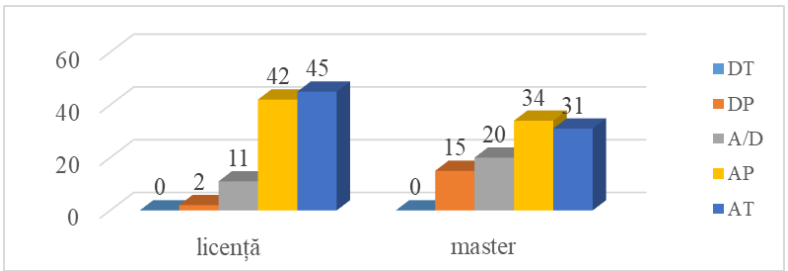


Figura 8. Frecvențele în funcție de gradul de acord/dezacord în cele 2 grupuri (licență și master) la afirmația *Comunicarea didactică ar trebui să fie adaptată nevoilor și stilurilor de învățare ale studenților*, în %

Pretenția de a fi adaptată comunicarea didactică la nevoile și stilurile de învățare ale studenților, o au majoritatea impunătoare a studenților de la licență: 45% dintre ei

au exprimat acord total, iar alți 42% și-au manifestat acordul parțial. Numai 11% studenți au optat pentru o poziție neutră și doar 2% și-au exprimat dezacordul parțial. Nimeni nu a ales dezacordul total, ceea ce evidențiază faptul că ideea adaptabilității este, cel puțin teoretic, larg împărtășită printre ei.

În cazul masteranzilor, rezultatele sunt și mai concludente: chiar dacă peste jumătate dintre ei (65%) au fost de acord cu afirmația, mai mult de 1/3 dintre masteranzi nu pretind ca cadrele didactice să-și adapteze comunicarea stilurilor individuale de învățare ale studenților. Aceste diferențe de percepție pot fi puse pe seama experienței educaționale și profesionale mai vaste a masteranzilor, evaluând mai realist posibilitățile unui cadru didactic de a personaliza și ajusta comunicarea didactică la diversele stiluri și nevoi ale studenților.

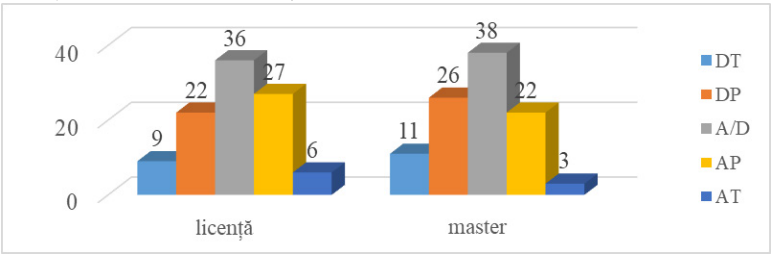


Figura 9. Frecvențele în funcție de gradul de acord/dezacord în cele 2 grupuri (licență și master) la afirmația *Conflictele sau neînțelegerile apar frecvent din cauza unei comunicări didactice ineficiente*, în %

În ceea ce privește această afirmație, cei mai mulți respondenți au adoptat o poziție neutră față de ea – 36% studenți de la licență și 38% studenți de la master. Această alegere poate reflecta fie incertitudinea în evaluarea impactului comunicării asupra conflictelor, fie o percepție că aceste situații sunt determinate de factori multipli. Totuși, un număr considerabil de studenți de la licență (27%) și-au exprimat acordul parțial, iar 6% au indicat acordul total, ceea ce sugerează că aproape o treime dintre respondenți percep comunicarea didactică deficitară ca un potențial factor de tensiune. Pe de altă parte, 22% de studenți au ales dezacord parțial, iar 9% – dezacord total, ceea ce evidențiază o segmentare clară a opiniilor și o percepție mai puțin omogenă asupra subiectului.

Pentru masteranzi, distribuția este similară, dar cu o accentuare a percepției critice, numărul celor care și-au exprimat dezacordul parțial (26%) și dezacordul total (11%) este mai mare decât în cazul licenței. Această dinamică sugerează că, deși o parte semnificativă a respondenților recunoaște legătura dintre ineficiența comunicării și apariția conflictelor sau neînțelegerilor, nu este vorba de o opinie dominantă sau clar conturată. Atât studenții de la licență, cât și cei de la masterat par să considere că relațiile tensionate nu sunt cauzate exclusiv de comunicare, ci de alte variabile contextuale.

Concluzii. Rezultatele cercetării au confirmat că există diferențe în modul în care studenții de la licență și cei de la master percep importanța diferitelor aspecte ale comunicării didactice, și anume, spre deosebire de studenții de la licență, cei de la master sunt mai conștienți de:

- efectul comunicării didactice asupra succesului academic;
- multiplele roluri pe care le are comunicarea didactică pe lângă cel de a transmite cunoștințe,
- de importanța încurajării studenților să pună întrebări.

În schimb, studenții de la licență sunt cei care consideră că comunicarea didactică ar trebui să fie adaptată mai frecvent nevoilor și stilurilor de învățare ale studenților și că anume din cauza unei comunicări didactice ineficiente apar frecvent conflicte.

BIBLIOGRAFIE

1. ANDERSON, T. The theory and practice of online learning. AU Press, Athabasca University Press, 2016. ISBN 978-1-897425-08-4. Disponibil: https://www.aupress.ca/app/uploads/120146_99Z_Anderson_2008-Theory_and_Practice_of_Online_Learning.pdf [accesat 2026-03-07]
2. BATES, A. W. Teaching in a digital age. Guidelines for designing teaching and learning (3rd ed.). Tony Bates Associates Ltd. Ebook, 2022. ISBN: 978-0-9952692-7-9. Disponibil: https://pressbooks.bccampus.ca/teachinginadigitalagev3m/ [accesat 2026-03-08]
3. BOTNARIUC, V., EȚCU, I. Comunicarea didactică în spațiul universitar/ academic. pp. 55-62 Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/55-63_1.pdf [accesat 2026-03-07]
4. CERGHIT, I. Sisteme de instruire alternative și complementare. Iași: Polirom, 2008. ISBN: 978-973-46-1016-7
5. CUCOȘ, C. Pedagogie. Ed. 3-a. Iași: Polirom, 2014. ISBN: 978-973-46-4041-6
6. DOBOȘ, Gh. Comunicarea didactică în universitate. În: Anale ştiinţifice ale Academiei „Ştefan cel Mare" a Ministerului Afacerilor Interne al Republicii Moldova. Științe socioumane, ediția a X-a, 2010, pp. 250-254. ISBN 978-9975-935-45-6. Disponibil:https://www.academy.police.md/assets/files/cercetare/anale_stiint_ed_10.pdf [accesat 2026-03-08]
7. JOIȚA, E. *Instruirea constructivistă – o alternativă*. Fundamente. Strategii. București: Aramis, 2006. ISBN: 973-679-316-8
8. MOSCOVICI, S. *Psihologia socială sau maşina de fabricat zei*. Iași: Polirom, 1997. ISBN: 973-9248-93-4

ROLUL PROFESORULUI CONSILIER ȘCOLAR ÎN DIMINUAREA FENOMENULUI BULLYING

THE ROLE OF THE SCHOOL COUNSELOR IN REDUCING THE BULLYING PHENOMENON

Mărioara ARDELEAN, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Mărioara ARDELEAN, PhD Student,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0009-0008-1481-6648
e-mail: ardelean_marioara@yahoo.com

CZU: 37.015.3
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p252-257

Abstract. Despite the numerous awareness and prevention campaigns implemented in educational institutions, bullying currently remains one of the most persistent and complex forms of school violence, generating severe consequences that undermine the harmonious psychosocial development of the students involved, regardless of the social role they assume. Given that bullying is characterized by intentionality, repetition, and an imbalance of power between the aggressor and the victim, we argue that the school counselor, through their professional status, responsibilities, and competencies, plays a crucial role in preventing and mitigating this phenomenon, which is profoundly detrimental to the emotional climate of the school environment. This article aims to analyze the role of the school counselor in managing bullying situations, emphasizing the key position they hold within the multidisciplinary team of the *Committe for the Prevention and Elimination of Violence, Corruption, and Discrimination in the School Environment and the Promotion of Interculturality* (CPEV). At the same time, it recommends the adoption of a systemic and integrated educational strategy designed to foster a safe and inclusive school climate oriented toward students' socio-emotional developmental needs, regardless of the level of education in which they are enrolled.
Keywords: school counselor, bullying, educational intervention

Globalizarea, accesul mai facil la servicii și bunuri materiale dintre cele mai diverse, expunerea tot mai frecventă în mediul online a copiilor și adolescenților la modele educaționale de calitate îndoielnică ce promovează antivalori sporesc șansele apariției comparației sociale, care în mediul școlar favorizează discriminarea, respectiv manifestarea unor comportamente agresive de tip bullying. Acesta este înțeles ca fenomen de grup universal, caracterizat de relații sociale conflictuale între un agresor și o victimă, la care asistă pasiv sau activ o serie de „spectatori" cunoscuți sub denumirea de martori. Acest tipar comportamental se diferențiază de alte acte de violență școlară prin trei caracteristici definitorii: (1) *intenționalitate*; (2) *repetitivitate*; (3) *dezechilibru de putere între agresor și victimă*, special aleasă pentru că nu se poate apăra singură. Statisticile oficiale furnizate de organizația Salvați Copiii România privind frecvența de apariție a acestui tip de comportament indică o creștere alarmantă, însă, în realitate, fenomenul are dimensiuni mult mai mari în contextul în

care majoritatea victimelor și martorilor preferă, din varii motive, să nu raporteze aceste situații. În Moldova, rezultatele unei cercetări cantitative realizate de D. Crigan și I. Petrașcu au evidențiat că și copiii cu dizabilități sunt, în mare măsură, afectați de fenomenul de bullying inițiat atât de către colegi, cât și de unele cadrele didactice și de alți angajați ai instituției. 40% dintre elevii cu dizabilități au fost martorii unei situații de bullying, 46% au fost victime ale bullying-ului din partea colegilor, manifestat cel mai frecvent sub formă de violența verbală (77%), prin poreclire, tachinare, jignire și neglijență (61%), respectiv prin excluderea copilului din activitate [4].

Bullying-ul școlar a (re)devenit o problemă socială stringentă de vreme ce la nivel global reprezintă unul dintre principalii factori de risc ce periclitează sănătatea mintală a elevilor de toate vârstele, determinând simptome de intensitate alarmantă specifice *internalizării* (anxietate, depresie, somatizare, sentimentul accentuat de singurătate, ideația suicidară), respectiv *externalizării* (comportamente agresive, fuga de acasă, consumul de alcool, droguri sau alte substanțe interzise, tentative de suicid, eșec și/sau abandon școlar). Se înțelege așadar de ce rămâne încă o temă de actualitate pentru specialiștii care doresc să înțeleagă mai bine ce factori contribuie la apariția și menținerea acestui fenomen în mediul școlar pentru a identifica cele mai eficiente metode de prevenție, respectiv intervenție remedială [1].

Acesta este contextul în care găsim oportună abordarea temei legate de utilitatea serviciilor de consiliere psihopedagogică în diminuarea frecvenței de apariție a bullying-ului. Ele reprezintă o expresie a reformei în învățământ, deservind intereselor de dezvoltare personală ale beneficiarilor direcți și indirecți ai educației, încă de la începutul sec. XX. În ultimele decenii, nevoile de consiliere s-au conturat din ce în ce mai mult iar problemele adresate s-au diversificat considerabil. Creșterea rapidă a cazurilor de eșec și/sau abandon școlar, de comportamente deviante și/sau nesănătoase, de tulburări emoționale asociate condiției medicale, familiale sau sociale în rândul copiilor și adolescenților justifică demersurile autorităților centrale din domeniul învățământului de a găsi soluții punctuale [3, 16]. Consilierea psihopedagogică este tipul de consiliere care urmărește simultan obiective de natură psihologică și pedagogică, fiind un demers educațional-formativ centrat pe valorificarea resurselor interioare ale unei persoane care facilitează dezvoltarea unor deprinderi și abilități ce permit adaptarea la transformările accelerate ale societății în care trăim [5].

În România, la momentul actual, activitatea din cabinetele de asistență psihopedagogică este reglementată de o serie de acte normative, precum *Legea învățământului preuniversitar nr. 198/ 2023*, *Ordinul nr. 5701/ 2024 pentru aprobarea regulamentului-cadru de organizare și funcționare a centrelor județele/ a municipiului București de resurse și asistență educațională*, respectiv o serie de documente precum ROF, ROI și codul de etică. Conform informațiilor publicate pe site-ul www.cjraesuceava.ro, Centrul Județean de Resurse și de Asistență Educațională este o instituție de învățământ specializată în oferirea, coordonarea și monitorizarea serviciilor educaționale specifice cu scopul de a asigura beneficiarilor educației accesul la servicii de asistență, consiliere și suport educațional și remedial de calitate. CJRAE este o unitate conexă a învățământului preuniversitar cu personalitate juridică, subordonată Ministerului Educației, coordonată metodologic de Inspectoratul Școlar Județean Suceava, finanțată de Consiliul Județean. Profesorii consilieri școlari sunt

îndrumați de coordonatorul Compartimentului de Servicii Educaționale Specializate (CSES) și oferă servicii de evaluare, consiliere și orientare pentru elevi, facilitând integrarea și dezvoltarea acestora în mediul educațional și profesional.

O categorie de beneficiari ai serviciilor de consiliere psihopedagogică sunt copiii și adolescenții care devin victime ale bullying-ului, tachinării sau altor forme de intimidare în mediul școlar. Aceștia percep experiența din timpul orelor ca fiind mai negativă și mai înspăimântătoare comparativ cu colegii care nu trăiesc astfel de incidente. În afară de frica de a fi abuzați în mod continuu și tendința de a evita anumite zone din școală, în rândul victimelor bullyingului se mai evidențiază alte câteva posibile comportamente corelate direct cu fenomenul: absenteism cronic, performanțe școlare scăzute, pe fondul unui sentiment accentuat de singurătate și abandon. Presiunea crescută a fiecărei interacțiuni cu agresorul a fost corelată cu tentativele sau comportamentul suicidar [10].

În acest context, s-a creat o polemică referitoare la îndatorirea consilierilor școlari de a interveni în sprijinul elevilor victimă ai fenomenului de bullying. Există unele voci care susțin faptul că un consilier școlar nu poate interveni în mod direct în rezolvarea situațiilor de violență școlară din mai multe motive precum: (1) nu are pregătirea necesară pentru a face acest lucru, în contextul în care formarea lui de bază și continuă este orientată spre alte obiective educaționale; (2) nu consideră că ar trebui să se implice în restabilirea disciplinei școlare pentru a nu facilita apariția unei confuzii între rolul de consilier și figura autoritară care supraveghează comportamentele din școală. În tabăra opusă, susținătorii ideii ca profesorii consilieri școlari ar trebui să intervină în rezolvarea conflictelor dintre elevi pun acest lucru pe seama abilităților lor de comunicare interpersonală dezvoltate peste medie, aspect ce-i califică pentru a asigura suportul emoțional pentru victime și de a le ajuta să-și dezvolte o serie de aptitudini sociale. A asigura copiilor și adolescenților o experiență suportivă și sigură la școală constituie o premisă esențială în dezvoltarea lor armonioasă.

Ordinul de ministru nr. 6235/2023 reglementează gestionarea faptelor de violență verbală, fizică, psihologică – bullying, emoțională, sexuală, socială, culturală, cibernetică, cât și orice alte activități sau comportamente care pot pune în pericol sănătatea sau integritatea beneficiarilor primari și a personalului din învățământul preuniversitar prin *Procedura privind managementul cazurilor de violență asupra antepreșcolarilor/preșcolarilor/elevilor și a personalului unității de învățământ, precum și al altor situații corelate, în mediul școlar și a suspiciunii de violență asupra copiilor în afara mediului școlar.* Acest document reglementează modul de lucru, sancțiunile aplicabile în fiecare situație punctuală și responsabilitățile persoanelor implicate în managementul interinstituțional și multidisciplinar al cazurilor de violență școlară, subliniind rolul cheie pe care îl are profesorul consilier școlar în sprijinirea emoțională a tuturor elevilor implicați.

Așa cum am arătat mai sus, fenomenul bullying deteriorează sever calitatea vieții elevilor și familiilor lor sub aspectul sănătății mentale, imaginii de sine și percepției sociale a acesteia, dar și performanțelor școlare înregistrate de-a lungul timpului. Consecințe negative debilitante enumerate ar trebui să responsabilizeze consilierii școlari să identifice strategii optime de intervenție, venind astfel în completarea acțiunilor inițiate de cadrele didactice. L. Armașu-Canțir arată că cele mai eficiente intervenții educaționale orientate spre prevenirea și diminuarea efectelor negative

ale fenomenului bullying sunt construite urmărind următoarele direcții: (1) *educație și conștientizare în rândul beneficiarilor direcți și indirecți ai educației* sub formă de activități educative atractive care să promoveze valori precum respectul, empatia, toleranța și solidaritatea; (2) *dezvoltarea abilităților sociale și emoționale a elevilor* prin încurajarea comportamentelor pozitive și promovarea unei culturi a respectului reciproc; (3) *implementarea unor politici clare anti-bullying* prin comunicarea clară a normelor de conduită, respectiv a consecințelor asociate încălcării acestora; (4) *formarea și sprijinirea cadrelor didactice* în vederea recunoașterii timpurii a indicatorilor bullyingului, respectiv managementului corect al actelor de violență școlară; (5) *crearea unui mediu școlar sigur și incluziv* prin stimularea participării active a elevilor în activități ce presupun lucrul în echipă în spații care să ofere sentimentul de siguranță; (6) *implicarea părinților și a reprezentanților comunității locale* prin organizarea de ședințe/campanii de informare și sensibilizare; (7) *monitorizarea și evaluarea* periodică a situației din școală și îmbunătățirea constantă a practicilor educaționale prin colectarea și integrarea feedbackului, respectiv crearea unui sistem anonim de raportare a cazurilor de bullying [2].

Deducem așadar că rolul central al profesorului consilier școlar este acela de a integra aceste măsuri într-o strategie unitară care să vină în sprijinul eforturilor colective de diminuare a frecvenței de apariție a fenomenului bullying în mediul școlar. Consilierul școlar devine astfel liantul între elevi, părinți și profesori, modelând dinamica relațiilor dintre aceștia și contribuind la dezvoltarea unui climat școlar suportiv. Pentru a garanta eficiența intervențiilor realizate de profesorul consilier școlar, subliniem că este foarte important ca relația pe care o dezvoltă cu beneficiarii să fie exclusivă, securizantă, autentică, confidențială, confortabilă psihologic și semnificativă, chiar și în cazul agresorilor care manifestă comportamente deviante în relația cu colegii [5].

Un aspect important de avut în vedere în programele anti-bullying de către profesorul consilier școlar vizează demontarea unor mituri celebre ce diminuează impactul unei intervenții de succes: „Bullyingul clădește caractere."; „Bullyingul nu este decât un ritual de creștere și maturizare."; „Bullyingul va dispărea dacă îl ignorăm."; „Victimele bullyingului trebuie să învețe singure să se apere."; „Lovește-l înapoi pe agresor și nu se va mai lupta cu tine."; „Niciun elev nu este agresat în această școală." [6]. Rolul consilierului școlar este acela de a corecta aceste preconcepții distorsionate care întrețin cercul vicios al bullyingului consolidând poziția de putere deținută de agresor și vulnerabilizând și mai mult victima, minimalizând impactul negativ real al expunerii repetate la astfel de comportamente antisociale, respectiv întreținând o atitudine pasivă, neimplicată și indiferentă în rândul martorilor care asistă la astfel de incidente.

Bullyingul este așadar un fenomen social căruia trebuie să îi acordăm atenția cuvenită, întrucât tolerarea tacită sau ignorarea lui poate avea, așa cum am arătat, consecințe extrem de grave asupra celor implicați în mod direct. Interesul pentru această temă s-a intensificat după ce în anul 1983 un adolescent s-a sinucis ca urmare a faptului că a fost intens hărțuit de câțiva colegi. La acel moment, Ministerul Educației din Norvegia a inițiat o campanie națională anti-bullying, campanie care ulterior a primit denumirea *Programul de Prevenție a Bullying-ului Olweus/ Olweus Bullying Prevention Program (OBPP)*, după numele cercetătorului care a coordo-

nat acțiunea. La momentul de față, acesta este cel mai cunoscut și cel mai studiat program de prevenție a bullying-ului în mediul școlar, fiind implementat în ultimii 37 ani în numeroase țări. Programul este gândit pentru elevii cu vârsta cuprinsă între 5-15 ani, deși el și-a dovedit eficiența și în rândul adolescenților, însă cu câteva adaptări. Activitățile educaționale se adresează tuturor elevilor din școală, însă elevii care inițiază astfel de comportamente de hărțuire parcurg suplimentar intervenții individualizate realizate de consilierii școlari [7].

Scopul general al programului OBPP este acela de a facilita îmbunătățirea relațiilor dintre colegi și de a transforma școala într-un mediu mai sigur și mai prietenos în care elevii să învețe și să se dezvolte. Enumerăm în continuare câteva dintre obiectivele principale ale programului: (1) *reducerea frecvenței de apariție a comportamentelor de hărțuire;* (2) *prevenirea agravării unor probleme asociate bullying-ului*; (3) *dezvoltarea unor relații mai bune între covârstnici*. Rezultatele obținute după implementarea acestui program indică faptul că elevii și profesorii au raportat cu 50% mai puține cazuri de bullying, apoi o scădere semnificativă a frecvenței de apariție a altor tipuri de comportamente antisociale (vandalizare, violență școlară, furturi, etc.); îmbunătățire semnificativă a climatului afectiv din școală sub aspectul ordinii și disciplinei, a calității relațiilor dintre elevi, a atitudinii favorabile față de școală și sarcinile specifice; creșterea gradului de suport emoțional manifestat pentru victimele bullyingului. Programul a înregistrat rezultate atât de bune datorită complexității lui, fiind bazat pe câteva principii cheie: (1) crearea unui climat școlar cald, pozitiv și suportiv; (2) stabilirea unor limite comportamentale ferme; (3) aplicarea consecventă a sancțiunilor nonpunitive atunci când se încalcă regulile; (4) oferirea unor modele comportamentale pozitive. Este un program de intervenție dezvoltat pe termen lung care are în structura generală intervenții particularizate pe patru niveluri diferite: mediul școlar (individ, clasă, școală), respectiv comunitate locală. Astfel, sunt implicați în acest demers, nu doar elevii predispuși fenomenului, ci și ceilalți elevi din școală, profesorii, părinții, dar și membrii comunității [10].

Prezentarea pe scurt a acestui program de intervenție are ca scop stimularea interesului profesorilor consilieri școlari de a se inspira în activitățile derulate la nivelul unităților de învățământ prin cabinetele de asistență psihopedagogică din programe internaționale calitative care și-au dovedit în timp impactul și utilitatea în diminuarea fenomenului bullying, fenomenul care continuă să reprezinte o amenințare reală în mediul educațional actual, datorită complexității formelor sale de manifestare, respectiv impactului de dimensiuni alarmante asupra dezvoltării socio-emoționale și școlare a elevilor. Caracterul intenționat, repetitiv și asimetric al relațiilor de putere din în situațiile de bullying impun intervenții punctuale, coerente și susținute la nivel instituțional de managementul unității școlare, context în care profesorul consilier școlar devine un actor principal în arhitectura demersurilor educaționale gândite și implementate în vederea prevenirii și gestionării actelor de violență școlară de către membrii echipei multidisciplinare. Prin competențele sale profesionale antrenate în relațiile dezvoltate cu elevii, familiile acestora și cadrele didactice, consilierul poate contribui substanțial la identificarea timpurie a situațiilor de risc precum și la implementarea unor strategii de intervenție adaptate nevoilor elevilor, menite să reducă disconfortul emoțional asociat relațiilor sociale conflictuale.

În concluzie, diminuarea reală a fenomenului bullying se poate realiza exclusiv printr-o abordare sistemică și integrată, orientată spre dezvoltarea competențelor socio-emoționale și consolidarea sentimentului de siguranță școlară, într-un mediu incluziv și suportiv. În acest demers, profesorul consilier școlar devine un factor esențial al intervenției educaționale specializate, întrucât acesta poate antrena reziliența elevilor, înțeleasă ca putere psihologică de a face față stresului și dificultăților, care oferă protecție împotriva depresiei indiferent de tipul de bullying la care este expusă victima [8].

BIBLIOGRAFIE

1. ARDELEAN, Mărioara. Impactul bullying-ului asupra adolescenților: rolul familiei în procesul terapeutic. În: Valorificarea neuroștiințelor în dezvoltarea personală – materialele conferinței științifice internaționale, 7-8 noiembrie 2025. UPSC Chișinău
2. ARMAȘU-CANȚÎR, Ludmila. Impactul intervenției educaționale asupra experiențelor de bullying în clasele gimnaziale. În: Valorificarea neuroștiințelor în dezvoltarea personală – materialele conferinței științifice internaționale, 7-8 noiembrie 2025. UPSC Chișinău
3. BABAN, Adriana (coord.). Consiliere educațională: ghid metodologic pentru orele de dirigenție și consiliere. Cluj-Napoca: editura ASCR, 2011. ISBN 978-606-8244-29-7
4. CRIGAN, Diana & PETRAȘCU, Irina. Particularitățile fenomenului de bullying în rândul copiilor cu dizabilități din Republica Moldova. Revista Didactica Pro – revistă de teorie și practică educațională, nr. 1-2 (143-144), 2024, pp. 33-37. ISSN 1810-6455
5. DUMITRU, Ion Alexandru. Consiliere psihopedagogică: baze teoretice și sugestii practice. Iași: editura Polirom, 2008. ISBN 978-973-46-0869-0
6. ENEA, Violeta (coord.). Intervenții psihologice în școală: manualul consilierului școlar. Iași: editura Polirom, 2019. ISBN 978-973-46-6358-3
7. JIMERSON, S. R., SWEARER, S. M. & ESPELAGE, D. L. Handbook of bullying in schools: an international perspective. New York and London: Routledge Taylor & Francis Group, 2010
8. PÂNIȘOARĂ, Georgeta. Reziliența: calea spre succes și echilibru pentru copii și părinții lor. Iași: editura Polirom, 2024. ISBN 978-973-46-9750-2
9. ROBERTS, W. Jr. & COURSOL, D. H. Strategies for intervention with childhood and adolescent victims of bullying, teasing and intimidation in school settings. Elementary School Guidance and Counseling, vol. 30, nr. 3, pp. 204-212, 1996
10. TURCHINĂ, Tatiana. Profilul agresorului și cel al victimei în contextul interacțiunilor școlare ale adolescenților. Chișinău: Revista Didactica Pro, 2011, nr. 4, pag. 11-15.

MULTIDIMENSIONAL ASPECTS OF SCHOOL ANXIETY AND THEIR RELATIONSHIP WITH LEARNING MOTIVATION IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN

ASPECTE MULTIDIMENSIONALE ALE ANXIETĂȚII ȘCOLARE ȘI RELAȚIA LOR CU MOTIVAȚIA PENTRU ÎNVĂȚARE LA COPIII DE VÂRSTĂ ȘCOLARĂ MICĂ

Angela POTÂNG, conf. univ., dr.,
Universitatea de Stat din Moldova
Ruxandra ȘTERBEȚ, drd.,
Universitatea de Stat din Moldova

Angela POTANG, Associate Professor, PhD,
Moldova State University
ORCID: 0000-0001-9849-8457
e-mail: angela.potang@usm.md
Ruxandra ȘTERBEȚ, PhD Student,
Moldova State University
ORCID: 0009-0007-1772-0978
e-mail: ruxandrasterbet@gmail.com

CZU: 159.942.5:159.947.5-057.874
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p258-266

Rezumat. Anxietatea școlară constituie o provocare psihologică frecventă în copilăria mijlocie, însă structura sa multidimensională și relația cu motivația pentru învățare rămân insuficient investigate în populațiile de elevi din ciclul primar de învățământ. Prezentul studiu și-a propus să examineze modalitățile prin care anxietatea școlară se manifestă pe opt dimensiuni psihologice distincte, precum și natura relației acesteia cu motivația pentru învățare. Cercetarea a fost realizată pe un eșantion de N=108 elevi din clasele a 3-a și a 4-a (54 băieți și 54 fete), care au completat Testul de anxietate școlară Phillips și Chestionarul de studiere a motivației pentru învățare elaborat de Ginzburg. Rezultatele au evidențiat un efect de tavan pronunțat în distribuția scorurilor motivaționale (94,4% dintre participanți situându-se la nivelurile înalt și foarte înalt) și o prevalență semnificativă a anxietății școlare la aproximativ unul din trei elevi (29,7%). Totodată, motivația a corelat semnificativ cu o singură dimensiune din nouă ale anxietății - frica de a nu corespunde expectanțelor celor din jur. Iar, analiza chi-pătrat a demonstrat că 40% dintre elevii cu motivație înaltă au prezentat simultan anxietate ridicată, demonstrând că motivația înaltă nu constituie un factor protector față de anxietatea școlară, fenomen conceptualizat drept paradoxul conservării motivației.
Cuvinte-cheie: anxietate școlară, motivație pentru învățare, copii de vârstă școlară mică.

Introduction

The school environment represents one of the primary psychological arenas of middle childhood, a developmental period corresponding to Erikson's stage IV – industry versus inferiority, during which children actively construct their academic self-concept through evaluative feedback, social comparison, and the progres-

sive internalization of performance standards. Within this context, two psychological constructs emerge as central determinants of how children adapt to the demands of formal education: school anxiety and learning motivation.

School anxiety is conceptualized in the academic literature as a multidimensional affective response to stimuli associated with the educational environment [6]. Critically, it does not operate as a single, uniform experience. The Phillips School Anxiety Test [3] operationalizes it across eight functionally distinct dimensions: (1) general anxiety at school – a diffuse sense of unease in academic settings; (2) social stress experience – distress arising from peer interactions and social comparison; (3) frustration of the need to succeed - emotional tension when academic goals are not met; (4) fear of self-expression – apprehension about expressing one's opinions in class; (5) fear of knowledge testing – anxiety triggered by evaluative situations; (6) fear of not meeting the expectations of others – anxiety about failing to satisfy standards set by parents, teachers, or peers; (7) physiological resistance to stress – psychosomatic responses that interfere with academic functioning; and (8) problems in relation with teachers – tension arising from interactions with teaching staff. This dimensional architecture makes explicit what composite scores conceal: that school anxiety is not one thing, but eight. Research conducted in Moldovan school contexts confirms that these dimensions are shaped by distinct educational, relational, and individual determinants and that their prevalence is affecting a significant proportion of primary school students [5, 8, 10].

Learning motivation is the resource that initiates, sustains and orients students' engagement in academic tasks [7]. Within the framework of Self-Determination Theory [9], motivational quality ranges from externally regulated behaviour – driven by grades, reward, or avoidance of punishment – to fully internalised, autonomous motivation driven by genuine interest and personal value. Higher motivational internalization is associated with deeper cognitive engagement, more affective learning strategies, and greater psychological wellbeing [1]. SDT generates a specific prediction about the motivation-anxiety interface: autonomous motivation should selectively reduce anxiety on social-evaluative dimensions – specifically fear of failing to obtain external approval – because internally regulated students do not depend on others' approval to maintain their sense of academic competence. This prediction does not extend to performance-based, somatic, or relational dimensions of anxiety.

Despite the theoretical relevance of both constructs, their dimensional relationship at the primary school levels remains insufficiently examined [11]. Most existing research treats school anxiety as a global composite score, thereby obscuring the possibility that motivation may be selectively associated with specific dimensions rather than with anxiety broadly conceived. The present study addresses this gap by examining how school anxiety manifests across all eight Phillips dimensions and by identifying the specific, rather than global, nature of its relationship with learning motivation.

Objective. To examine how school anxiety and learning motivation manifest across different psychological dimensions, and to identify the dimensional profile of students at different motivation and anxiety levels.

Participants

The study was conducted with a sample of N=108 students enrolled in the third and fourth grades of general educational schools in the Republic of Moldova. The sex distribution was balanced, comprising 54 girls and 54 boys (50% each), ensuring equal statistical power for sex-based comparisons. The aged range of 9-10 years corresponds to the developmental stage of middle childhood (Erikson's - industry vs inferiority - stage IV), a period characterized by the consolidation of concrete operational thinking, the emergence of metacognitive awareness.

Measures

Phillips School Anxiety Test [3] is a 58-item binary (Yes/No) self-report instrument that yields eight subscale scores and one global total score, each expressed as a percentage of anxiety-indicative responses (0-100%). The test was administered in a group format with no time limit. The Ginzburg Learning Motivation Questionnaire uses a structured-choice format in which students indicate their agreement with the statements reflecting different motivational orientation towards academic work. Each response option is assigned a weighted score; total score range 0-48, with higher scores indicating stronger, more fully internalized academic motivation. Normative classification yields four levels: below average, medium, high and very high.

Analytic strategy

Shapiro-Wilk normality tests were conducted for all variables prior to any inferential analysis. Given the significant non-normality of learning motivation (SW=0.901, p<0.001), Spearman rank-order correlations (ρ) were used for all bivariate analyses involving this variable. Kruskal-Wallis H tests were used for group comparisons on non-normally distributed subscales. Cohen's d with 95% confidence intervals was calculated for effect sizes. Chi-square analysis with Cramér's V examined co-occurrence of motivation and anxiety levels.

Results

Table 1. Descriptive statistics and tests of normality for learning motivation and school anxiety variables (N = 108)

Variable	M	D	dn	in	ax	kew	urt	SW (p)
Learning Motivation Scale (Ginzburg)								
Learning Motivation	40.63	.16	1.00	4	8	1.33	.31	**.901 (<.001)*** **
School Anxiety Test (Phillips) — % scores (0–100)								
General school anxiety	43.06	5.20	1.38	.62	7.93	24	13	**.992 (.784)**
School anxiety	40.78	1.97	6.36	0	00	36	.49	**.975 (.040)***
Social stress experience	39.73	9.12	6.36	0	1.82	21	.57	**.969 (.012)***
Frustration of need to succeed	38.75	4.49	8.46	.38	4.62	49	18	**.946 (<.001)*** **
Fear of self-expression	58.33	8.23	66.67	0	00	.33	.71	**.937 (<.001)*** **

Fear of knowledge testing	42.90	2.23	3.33	0	00	34	14	**. 9 3 8 (<.001)****
Fear of not meeting expectations	41.30	5.98	40.00	0	00	32	.75	**. 9 2 0 (<.001)****
Physiological resistance to stress	39.44	9.51	40.00	0	00	30	.83	**. 9 1 9 (<.001)****
Problems in relations with teachers	47.45	16.10	50.00	0	87.50	.07	.56	**. 9 4 0 (<.001)****

*Note. SW = Shapiro-Wilk statistic W(108). * p < .05. ** p < .01. *** p < .001*

Table 1 presents descriptive statistics and normality test results for all study variables. Learning motivation exhibited a pronounced ceiling effect (M = 40.63, SD = 4.16; skewness = -1.33; excess kurtosis = 2.31; SW(108) = 0.901, p<0.001), with 94.4% of participants at the high (N = 35, 32.4%) or very high (N = 67, 62.0%) normative level. The consequence of this non-normality is twofold. First, this distributional profile renders all observed correlations conservative lower-bound estimates of true population effects. Second, the normality assumption required for Pearson r is violated; accordingly, Spearman rank-order correlations (ρ) were employed for all analyses involving learning motivation. In contrast, the general school anxiety was normally distributed (SW = 0.992, p = 0.784), validating the use of parametric procedures - including independent sample t-tests and Pearson correlations - for analyses on this variable. Seven of the eight Phillips subscales departed significantly from normality (SW p < .001 to .040).

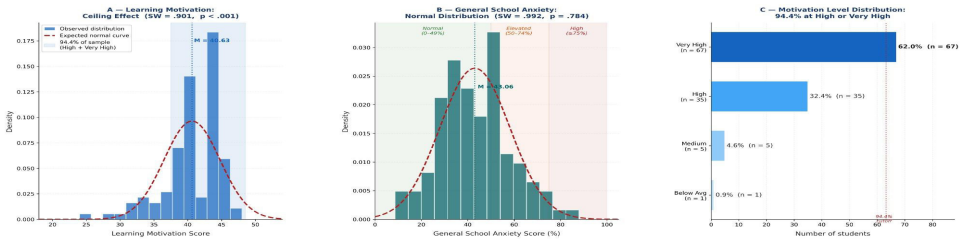


Figure 1. Distributional properties of study variables (N = 108)

Figure 1 visually complements Table 1's distributional statistics. Panel A shows the pronounced ceiling effect in learning motivation: the histogram deviates sharply form the normal curve (red dashed line), clustering scores between 38-48 (skewness = -1.33, SD = 4.16), with 94.4% shaded in the upper range – failing to discriminate high performers (SW=0.901, p<0.001). Panel B contrasts general school anxiety's normal distribution tracking the theoretical curve (SW=0.992, p<0.784 reported in Tables 1). The majority of students fall within the normal range, while approximately one in three exhibits a score in elevated / high zone. Panel C shows the categorical distribution of learning motivation. With 62.0% of students (N = 67) classified as very high and 32.4% (N = 35) as high, the bar chart makes the ceiling effect structurally visible: the two uppermost categories account for nearly the entire sample, while medium (4.6%, N = 5) and below average (0.9%, N = 1) levels are represented by only six students combined. Taken together, the three panels establish the distributional foundation on the study and justify the analytical decisions that follow: the use of Spearman rank-order correlations in place of Pearson r for all analyses involving

learning motivation, and the interpretation of observed near-zero correlations as lower-bound estimates rather than as evidence of true construct independence.

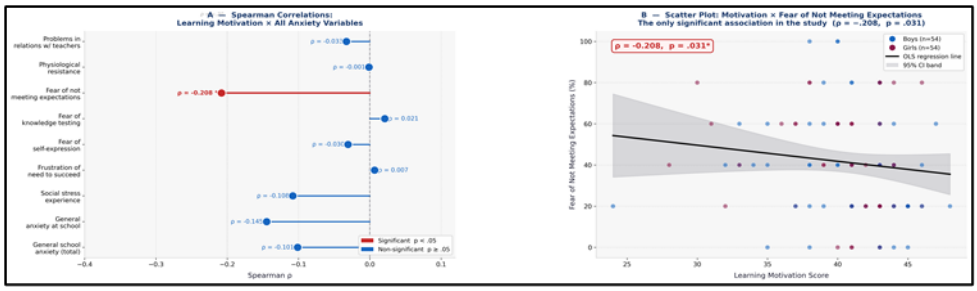


Figure 2. Spearman correlations between learning motivation and all anxiety-related variables

Spearman correlations were computed between learning motivation and all nine anxiety related variables (figure 2). Eight of nine associations were non-significant, ranging from ρ= -0.145 to ρ = 0.021 (all p> 0.13), confirming the near-complete absence of a broad motivation-anxiety association in this sample. Notably, the correlation between learning motivation and the global school anxiety score was ρ = −0.101 (p=0.297) — negligible and non-significant, directly contradicting the common assumption that motivation broadly protects against school anxiety overall. The single exception was F6, Fear of not meeting expectations (ρ= -0.208, p=0.031. Students with higher learning motivation reported specifically lower levels of anxiety about failing to satisfy the evaluative standards of parents or teachers. This is precisely the anxiety dimension that Self-Determination Theory [9] predicts should respond to motivational quality: students regulated by internalized, autonomous motivation do not derive self-worth from external approval and thus experience less distress when that approval might be withheld [1]. All eight remaining associations – spanning performance-based fear, somatic reactivity, frustration, social stress, and relational difficulties – showed no significant link with motivation.

Table 2. Anxiety subscale profiles by motivation level (group means, standard deviations, and Kruskal-Wallis results)

Subscale	Very high M (SD) N=67	High M (SD) N=35	Medium M (SD) N=5	H (df=2)	p
General anxiety at school	37.99 (21.91)	44.54 (20.44)	53.64 (30.90)	.36	186
Social stress experience ★	36.50 (19.09)	45.97 (18.18)	43.64 (17.49)	6.24	.044*
Frustration of need to succeed	38.46 (14.42)	39.12 (12.57)	43.08 (27.52)	0.16	.923
Fear of self-expression	55.72 (28.21)	62.38 (27.52)	70.00 (34.16)	2.28	.320
Fear of knowledge testing	43.03 (23.24)	41.43 (18.69)	56.67 (30.27)	1.46	.482
Fear of not meeting expectations ★	36.72 (25.25)	49.71 (26.29)	48.00 (22.80)	6.59	.037*

Physiological resistance	37.01 (28.55)	44.57 (31.47)	40.00 (31.62)	1.66	.436
Problems w/ teachers	46.83 (16.62)	48.57 (14.15)	52.50 (22.36)	0.07	.967
General school anxiety (total)	40.92 (14.81)	46.60 (13.78)	50.69 (24.40)	4.63	.099†

To examine which specific anxiety dimensions differentiate students with different levels of learning motivation, Kruskal-Wallis H tests were conducted comparing the three motivation-level groups (figure 3) (very high $N = 67$, high $N = 35$, medium $N = 5$; the single below average student was excluded from inferential analyses). Table 2 presents group means, standard deviations, and test statistics for all subscales.

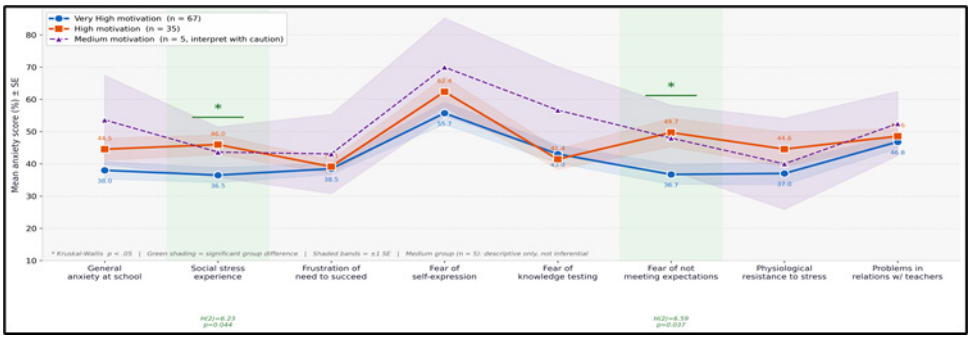


Figure 3. Anxiety subscale profiles across learning motivation level groups *(Kruskal-Wallis H test)*

Two subscales reached significance: (F2) social stress experience H(2)=6.24, p=0.044 and (F6) fear of not meeting expectations H(2) = 6.59, p = 0.037. Very high motivation students reported substantially lower social stress (M = 36.50) and lower fear of not meeting expectations (M = 36.72) compared to high motivation peers (M = 45.97 and M = 49.71, respectively). This pattern is theoretically important: both significant dimensions are social-evaluative in nature – they involve anxiety about social comparison and the judgment of significant others–while performance-based, somatic, and relational dimensions remain unaffected my motivational level [9].

A further question remains: do students who experience elevated school anxiety show any corresponding reduction in learning motivation? To examine this, students were classified into three anxiety groups: normal anxiety (0-49%, N=76), elevated anxiety (50-74%, n=30), and high anxiety (>75%, N=2, reported descriptively only due to insufficient sample size for inference). Comparing normal and elevated groups on learning motivation revealed a striking absence of difference: normal M=40.84 vs elevated M=40.33, d=0.13, t(104)=0.59, p=0.563. In plain terms, students with elevated anxiety show no reduction whatsoever in learning motivation. In contrast, the same elevation in anxiety was associated with large-to-enormous effects on all eight subscales: general anxiety to school d=-2.04; fear of not meeting expectations d=-1.55; physiological resistance to stress d=-1.42; fear of self-expression d=-1.17; fear of knowledge testing d=-0.93; social stress d=-0.94; frustration d=-0.88; problems with teachers d=-0.80 (all p <0.001). The anxiety system reorganizes the

entire social-emotional profile-yet leaves the motivational drive completely intact. This is the motivational preservation paradox.

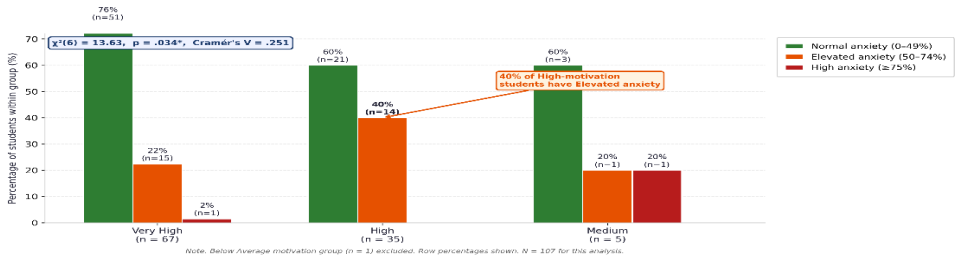


Figure 4. Distribution of anxiety levels within learning motivation groups *(Chi-square test of independence)*

Chi-square analysis of this joint distribution of motivation and anxiety levels confirmed a statistically significant association, $\chi^2(6) = 13.63$, $p = 0.034$, Cramér's $V = 0.251$ (figure 4). Among very high motivation students, 76.1% presented with normal anxiety and only 22.4% with elevated anxiety. By contrast, among high motivation students, just one step lower on the motivational scale, 40.0% presented with elevated anxiety; while only 60.0% showed normal anxiety. This doubling of the elevated anxiety rate with a single-step reduction in motivation confirms that high motivation provides only partial and imperfect protection: two out of every five highly motivated students carry a clinically meaningful anxiety burden simultaneously.

Discussion. The present study examined the multidimensional structure of school anxiety relationship with learning motivation in primary school children, yielding empirically convergent findings that collectively challenge the assumption of a broad motivational protective effect.

The domain specificity of the motivation-anxiety association in the study's first and most theoretically decisive finding. Of nine anxiety-related variables, only fear of not meeting expectations was significantly associated with learning motivation ($\rho = -0.208$, $p=0.031$). This is precisely the dimension that Self-Determination Theory [9] designates as the mechanism through which motivational quality should operate: students regulated by internalized, autonomous motivation derive academic self-worth from internal standards rather than social approval and consequently experience less distress when external approval might be withheld. The restriction of this effect to a single social-evaluative subscale – and its complete absence across all performance-based, somatic, and relational dimensions – is as theoretically informative as the significant exception itself. It suggests that the global negative association between motivation and anxiety reported in earlier meta-analytic work [2] may be an artefact of aggregating across dimensions with fundamentally different relationships to motivational quality. Subscale-level analysis is not merely more precis – it reveals a pattern that composite scores actively conceal [11].

The motivational preservation paradox constitutes a study's clinically consequential contribution. The finding that elevated anxiety students show no reduction in learning motivation ($d=0.13$, $p=0.563$) – despite large to very large anxiety elevations across all eight subscales – is theoretically coherent within Pekrun's Control-Value Theory [2]. High task value (motivation) and low perceived control

(anxiety) are independent appraisal inputs into the achievement emotion system; a student who cares deeply about learning while doubting their capacity to manage evaluative demands will present as simultaneously highly motivated and highly anxious. The two constructs are regulated by distinct psychological mechanisms and need not co-vary. The 40.0% co-occurrence rate among high motivation students, $\chi^2(6)=13.63$, $p=0.034$, $V=0.251$, confirms that this configuration is empirically prevalent in the present sample.

The prevalence finding adds a practical urgency that extends beyond theory. The observation that approximately one in three students (29.7%) in this sample exhibits a clinically meaningful level of school anxiety is consistent with epidemiological estimated for this age group reported by McDonald and Zeidner [4, 11], and underscores the public health relevance of systematic anxiety screening in primary education. Critically, the present data demonstrate that this prevalence cannot be detected by motivational assessment alone – a highly motivated, academically engaged child may simultaneously carry an elevated anxiety burden that remains invisible to teachers and parents who use academic engagement as a proxy for psychological wellbeing [11].

Conclusions. Three conclusions follow from the convergent evidence of the present study. First, the relationship between learning motivation and school anxiety is domain-specific, not global. Motivation is associated with lower anxiety exclusively on social-evaluative dimensions, those involving fear of external judgement and disapproval, while remaining unrelated to performance-based, somatic and relational anxiety dimensions. Second, the motivational preservation paradox is empirically confirmed: elevated school anxiety and high learning motivation can and do co-exist in the same student. Anxiety reorganizes the entire social-emotional profile while leaving the motivational drive completely intact. Motivation and anxiety are partially independent psychological systems and should not be treated as opposites. Third, the practical implication is direct: motivational level is not a valid proxy for anxiety status in primary school children. A highly motivated, academically engaged child may simultaneously carry a clinically meaningful anxiety burden that remains undetected if only motivation is assessed. Multidimensional anxiety screening must de conducted independently of motivational evaluation, and anxiety-reduction interventions must target perceived control-specifically, not motivational enhancement alone.

REFERENCES

1. COVINGTON, M. V. Goal theory, motivation, and school achievement: An integrative review. Annual Review of Psychology. 2000, vol. 51(1), pp. 171–200. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.51.1.171
2. PEKRUN, R. The control-value theory of achievement emotions: Assumptions, corollaries, and implications for educational research and practice. Educational Psychology Review. 2006, vol. 18(4), pp. 315–341. https://doi.org/10.1007/s10648-006-9029-9
3. PHILLIPS, B. N. School Stress and Anxiety: Theory, Research, and Intervention. New York: Human Sciences Press, 1978.
4. McDONALD, A. S. The prevalence and effects of test anxiety in school children. Educational Psychology. 2001, vol. 21(1), pp. 89–101. https://doi.org/10.1080/01443410020019867

5. LOSÎI, E.; RACU, I. Manifestarea anxietății școlare la elevii din diferite trepte de învățământ. În: Securitatea psihologică la copii în perioadă de criză, 22 iunie 2023, Chișinău. Chișinău: CEP UPSC, 2023, pp. 27–35. ISBN 978-9975-46-824-4
6. MITROFAN, S. Anxietatea școlară – o problemă a formării civice. Revista Didactica Pro…. Chișinău, 2002, nr. 5(15), pp. 26–29. ISSN: 1810-6455.
7. POTÂNG, A. Motivația pentru învățare ca dimensiune a curriculumului școlar. În: Știință și educație: noi abordări și perspective. Chișinău: CEP UPSC, 2025, pp. 233–245.
8. RACU, I.; RACU, I. Anxiety in children and adolescents. Univers Pedagogic. Chișinău, 2023, nr. 1(77), pp. 41–46. https://doi.org/10.52387/1811-5470.2023.1.07
9. RYAN, R. M.; DECI, E. L. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. American Psychologist. 2000, vol. 55(1), pp. 68–78. https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68
10. SILISTRARU, N.; MAXIMENCO, L. Anxietatea școlară – consecința carențelor educaționale. În: Materialele Conferinței Republicane a Cadrelor Didactice, Ed. 1, 2018, vol. 5, pp. 117–122.
11. ZEIDNER, M. Anxiety in Education. În: PEKRUN, R.; LINNENBRINK-GARCIA, L. (eds.) International Handbook of Emotions in Education. New York: Routledge, 2014, pp. 265–288.

FACTORII DE PERSONALITATE CA PREDICTORI AI SINGURĂTĂȚII AUTOPERCEPUTE LA ADOLESCENȚI

PERSONALITY FACTORS AS PREDICTORS OF PERCEIVED LONELINESS IN ADOLESCENTS

Lucia CHITOROGA, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Lucia CHITOROGA, Associate Professor, PhD,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0002-1373-5589
e-mail: chitoroga.lucia@upsc.md

CZU: 159.922.8
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p267-275

Abstract. This study explores the relationship between personality factors and self-perceived loneliness in adolescents. Loneliness is understood as a subjective experience arising from a discrepancy between desired and actual social relationships, being distinct from both isolation and solitude. Due to its specific psychological characteristics, adolescence represents a developmental stage marked by increased vulnerability to experiencing loneliness. The investigation was carried out on a group of adolescents using the UCLA Loneliness Scale and the Freiburg Personality Inventory (FPI). Findings indicate that most participants report a moderate level of loneliness. Spearman correlational analysis revealed significant associations between loneliness and several personality dimensions. Specifically, loneliness showed positive correlations with nervousness, depression, aggression, inhibition, and emotional lability, and negative correlations with sociability and emotional stability. Overall, the results support the research hypothesis and emphasize the important role of personality traits in shaping how adolescents perceive and cope with loneliness, highlighting relevant directions for psychological intervention.
Keywords: loneliness, adolescents, personality factors.

Pe parcursul evoluției umane: de la supraviețuirea bazată pe vânătoare până la dezvoltarea comunicării, educației și științei, anumite experiențe psihologice fundamentale au rămas constante. Una dintre acestea este singurătatea, o trăire subiectivă complexă, cu impact semnificativ asupra sănătății mintale și funcționării sociale. În psihologie, singurătatea a devenit un obiect de studiu tot mai relevant, datorită implicațiilor sale asupra bunăstării emoționale, mai ales în perioade vulnerabile de dezvoltare precum adolescența. Definirea singurătății a fost abordată în moduri diferite în literatura de specialitate. Potrivit lui Peplau și Perlman[6], singurătatea este o *discrepanță percepută între relațiile interpersonale existente și cele dorite,* ceea ce evidențiază natura sa subiectivă și evaluativă, nefiind determinată exclusiv de numărul relațiilor sociale, ci de calitatea, satisfacția și așteptările asociate acestora. Ratiu [8] consideră singurătatea ca o experiență afectivă caracterizată prin *lipsa legăturilor semnificative*, care provoacă anxietate, tristețe și un sentiment de vid emoțional. Cacioppo & Patrick [2] descriu singurătatea ca o stare emoțională profundă, în care

individul percepe o ruptură între conexiunile sociale existente și nevoia sa de conexiune, afectând funcționarea cognitivă și fizică.

Pentru a înțelege pe deplin fenomenul, este necesară delimitarea sa de concepte adiacente:

- *Izolarea* reprezintă o condiție exterioară, observabilă, caracterizată prin absența contactelor sociale. Ea poate fi măsurată comportamental, însă nu garantează neapărat trăirea subiectivă a singurătății [3].
- *Solitudinea* este o stare voluntară de retragere care poate avea beneficii psihologice, cum ar fi autoreflecția sau creativitatea, fără a fi asociată automat cu suferința emoțională [2].

Astfel, *singurătatea este un construct psihologic intern*, ce poate fi experențiat fără ca persoana să fie obiectiv izolată, iar solitudinea voluntară nu este sinonimă cu suferința asociată singurătății. Odată înțeleasă diferența fundamentală între singurătate, izolare și solitudine, devine posibilă explorarea dimensiunilor în care singurătatea se poate manifesta. Literatura de specialitate evidențiază că singurătatea nu este un fenomen unitar, ci un concept multidimensional, capabil să îmbrace forme multiple, în funcție de trăirile și experiențele subiective ale individului.

Korciaghina [4] propune o tipologie psihologică a singurătății bazată pe diferențe în modul de raportare la sine și la ceilalți:

- *Singurătatea de înstrăinare* – se manifestă prin distanțare deliberată față de ceilalți, valori și norme sociale, marcând o retragere intenționată în propria lume interioară.
- *Singurătatea difuză* – implică pierderea contactului cu sine și adoptarea modelului altora, ceea ce poate duce la o identitate depreciată și tranzitorie.
- *Singurătatea disociativă* – cea mai complexă formă, afectează profund identitatea persoanei, prin alternanța între identificare intensă cu alții și respingere ulterioară.

Peplau și Perlman [6] adaugă o distincție importantă din perspectiva duratei:

- *Singurătatea ca stare* – temporară și dependentă de circumstanțe;
- *Singurătatea ca trăsătură* – persistentă în timp și asociată cu dificultăți mai stabile în menținerea relațiilor sociale.

Altă perspectivă vine de la Weiss [10] care diferențiază:

- *Singurătatea emoțională* – lipsa unei legături afective profunde;
- *Singurătatea socială* – absența unui sentiment de apartenență la un grup social.

Tipologiile menționate ilustrează că singurătatea poate avea cauze și manifestări diferite, influențate de experiențele individuale, modul de raportare la sine și la ceilalți, precum și de contextul social. Având în vedere această complexitate teoretică, devine necesar să ne concentrăm asupra modului în care singurătatea se manifestă într-un moment particular al vieții – *adolescența* – caracterizată prin schimbări profunde și vulnerabilități crescute, care pot accentua predispoziția spre singurătate.

Adolescența este o etapă critică de dezvoltare marcată de tranziția de la copilărie la maturitate, implicând schimbări biologice, cognitive și psiho-sociale intense [9]; În această perioadă, dezvoltarea identității personale și sociale devine centrală, iar nevoia de apartenență la grupul de egali capătă o importanță majoră

pentru bunăstarea emoțională [1]. Adolescenții experențiază deseori conflicte interne, vulnerabilitate emoțională și neîncredere, ca rezultat al căutării autonomiei față de familie și necesității de validare socială. Dezvoltarea gândirii metacognitive și a autoreflecției intensifică conștientizarea emoțiilor propria și poate amplifica percepția singurătății [1].

În plus, transformările sociale contemporane – cum ar fi mobilitatea crescută, instabilitatea economică și digitalizarea comunicării – au modificat structura relațiilor interpersonale. Studiile arată că adolescenții sunt mai predispuși la singurătate în contexte în care interacțiunile față în față sunt înlocuite de comunicarea digitală, ceea ce poate accentua sentimentul de izolare.

Factorii individuali, cum ar fi trăsăturile de personalitate, joacă un rol semnificativ în modul în care adolescenții resimt și răspund la singurătate. Trăsăturile de personalitate influențează percepțiile, răspunsurile emoționale și strategiile de adaptare ale tinerilor. Adolescenții cu nevroticism ridicat sunt mai susceptibili la trăiri intense de singurătate, anxietate și retragere socială. Cei cu extraversiune ridicată sunt mai predispuși să caute și să mențină relații sociale, ceea ce poate reduce percepția singurătății. Trăsături precum conștiinciozitatea și reglarea emoțională sunt asociate cu reziliență socială și adaptarea pozitivă [2; 5].

Interacțiunea dintre trăsăturile de personalitate și influențele mediului: familia, prietenii și școala, determină calitatea relațiilor sociale și, implicit, intensitatea singurătății resimțite de adolescenți. De exemplu, adolescenții care se asociază cu grupuri antisociale pot dezvolta comportamente ce favorizează izolarea și amplifică sentimentul de neapartenență. Având în vedere impactul semnificativ al trăsăturilor de personalitate asupra modului în care adolescenții experimentează singurătatea, studiul acestui fenomen devine esențial pentru identificarea factorilor care pot preveni sau amplifica această stare.

Scopul cercetării prezente a fost investigarea modului în care factorii de personalitate influențează singurătatea autopercepută la adolescenți.

Ipoteza cercetării: există relație între nivelul singurătății autopercepute și diferiți factori de personalitate la adolescenți.

Cercetarea empirică a fost realizată pe un eșantion alcătuit din 125 de subiecți adolescenți, din clasele a X-a, cu vârsta de 16-17 ani, dintr-un liceu teoretic din raionul Ialoveni.

În concordanță cu scopul și variabilele cercetării am elaborat metodologia constituită din: Scala de singurătate UCLA (Versiunea 3) și Chestionarul de Personalitate FPI (Forma B);

*Scala de singurătate UCLA***,** elaborată de psihologul D. Russell, este un instrument care evaluează cât de des o persoană se simte deconectată de ceilalți. Scala evidențiază patru nivele ale singurătății percepute: redus, mediu, peste nivelul mediu și ridicat.

Chestionarul de Personalitate FPI (Forma B) conține nouă scale de bază și trei scale suplimentare, evaluând următorii factori de personalitate: Nervozitatea (FPI1) măsoară predispozițiile persoanei de a experimenta disconfort psihosomatic și emoțional; Agresivitatea spontană (FPI 2) – comportamentele impulsive și agresive; Depresia (FPI 3) reflectă fluctuațiile de dispoziție și tendința de a trăi stări neg-

ative frecvente; Emotivitatea (FPI 4) determină nivelul de vulnerabilitate emoțională și reacțiile afective; Sociabilitatea (FPI 5) evaluează gradul de deschidere socială al persoanei și abilitatea de a interacționa cu alte persoane; Caracterul calm (FPI 6) evaluează stabilitatea emoțională a persoanei și capacitatea acesteia de a rămâne calm și rezilient în fața dificultăților; Dominarea (FPI 7) reflectă tendința spre dominare sau atitudinea tolerantă; Inhibiția (FPI 8) se referă la timiditatea, dificultățile de a interacțiune sau de a se deschide în fața altora; Fire deschisă (FPI 9) – capacitatea de autocritică, de a observa și de autoanaliza a propriilor defecte; Extraversiunea – Introversiunea (FPI 10) reflectă sociabilitatea și deschiderea persoanei spre diverse interacțiuni; Labilitatea emoțională (FPI 11) – echilibrul emoțional al individului; Masculinitatea-Feminitatea (FPI 12) reflectă activismul, optimismul și dispoziția generală a persoanei.

Pentru a atinge scopul cercetării și a verifica ipoteza propusă, am demarat cu analiza datelor obținute la testul de singurătate UCLA, care a evidențiat intensitatea pe care o atinge singurătatea experențiată de adolescenții cercetați.

Analiza rezultatelor obținute de eșantionul general la *Scala de singurătate UCLA* a relevat că 24% dintre adolescenții cercetați manifestă un nivel scăzut de singurătate, adică simt un sentiment de singurătate ocazional. Sentimentul de singurătate încercat de ei este mai degrabă situațional, ei dispunând de resurse psihoemoționale suficiente pentru a se adapta. Starea lor emoțională este stabilă și favorabilă pentru a stabili și întreține relații sociale complexe. Nivelul moderat al singurătății autopercepute a fost înregistrat de 52% dintre subiecții cercetării, ceea ce sugerează că mai mult de jumătate dintre ei experențiază singurătatea de nivel mediu, concretizată în trăirea stărilor de tristețe, anxietate, frustrare, care le influențează negativ dispoziția și încrederea în sine. Valori peste nivelul mediu al singurătății autopercepute au prezentat 24% dintre adolescenții eșantionului total. Subiecții plasați la acest nivel simt, pregnant, influența apăsătoare a singurătății, fapt ce se reflectă în iritabilitate, tendința de retragere și de izolare, dificultățile de relaționare, toate cu impact negativ asupra funcționării generale a adolescenților. La nivelul înalt al singurătății nu s-a plasat niciun subiect.

În ideea unei detalieri mai fine, am procedat la analiza, în funcție de gen, a datelor obținute la Scala de singurătate UCLA. Cercetarea datelor, în funcție de gen, relevă că 25% dintre fetele cercetate prezintă un nivel scăzut al singurătății, ceea ce denotă că ele simt sprijinul celor din jur, au relații sociale pozitive, se simt confortabil și când sunt singure, iar sentimentul de apartenență este prezent. Totuși, cea mai mare rată a fetelor cercetate, 46,66%, prezintă un nivel mediu al singurătății, adică experențiază un nivel moderat al singurătății. Ele pot, în egală măsură, să-și petreacă timpul în solitudine sau relaționând cu alte persoane. Nivelul peste medie al singurătății îl atestă 28,34% dintre fete. Prin urmare, aceste adolescente trăiesc frecvent sentimentul de respingere din partea celor din jur, au ocazii rare de a interacționa cu alții și sunt mai înclinate spre spectrul de emoții negative. Nivelul înalt nu a fost identificat la nicio persoană.

În același timp, 25 % dintre băieții cercetați prezintă un nivel scăzut al singurătății, fiind tipul de adolescenți care se bucură de o rețea socială activă, fiind bine integrați în comunitate. Partea majoritară dintre băieți, 55,38%, denotă un nivel mediu

al singurătății, caracterizându-se prin experimentarea momentelor mixte de singurătate și comuniune. Un nivel peste medie al singurătății percepute l-au înregistrat 21,55% dintre băieți. Aceștia trăiesc o intensitate peste nivelul mediu al singurătății încercând sentimente consistente de nesiguranță și prezintă dificultăți în stabilirea și întreținerea relațiilor cu semenii. Nivelul înalt al singurătății la băieții cercetați, de asemenea, nu s-a atestat.

Cu scopul de a verifica dacă există diferențe de gen în manifestarea singurătății la adolescenți am comparat (U Mann-Whitney) datele la testul UCLA. Comparația a relevat diferențe statistic nesemnificative (U=342,50, la p≤0,323) între fetele și băieții adolescenți cercetați, în experențierea singurătății.

Analiza datelor obținute la Scala de singurătate UCLA indică faptul că adolescenții cercetați simt, cu precădere, un nivel moderat al singurătății. Aceasta se manifestă prin trăiri de tristețe, anxietate și frustrare care pot afecta dispoziția și încrederea în sine, dar și prin alternanța între momente de retragere și momente de comuniune socială. Unii adolescenți se bucură de relații sociale stabile și resurse psihoemoționale suficiente pentru a face față izolării ocazionale, în timp ce alții resimt singurătatea mai intens, cu dificultăți în relaționarea și integrarea socială. Analiza comparativă pe gen a relevat că, deși există ușoare variații între fete și băieți, diferențele nu sunt statistic semnificative, ceea ce sugerează că experiența singurătății este similară între sexe, predominând nivelul mediu de resimțire.

Având în vedere aceste constatări, devine relevantă investigarea factorilor individuali care pot influența percepția și intensitatea singurătății. În acest context, analiza trăsăturilor de personalitate devine un pas esențial pentru a explora legătura dintre profilul de personalitate și experiența singurătății la adolescenți. Următorul pas al cercetării s-a concentrat, așadar, pe evaluarea datelor obținute prin Chestionarul de personalitate FPI, cu scopul de a identifica posibilele corelații între trăsăturile de personalitate și nivelul singurătății autopercepute, precum și modul în care aceste trăsături pot funcționa ca predictori ai experienței singurătății.

Rezultatele adolescenților cercetați la Chestionarul de personalitate FPI, pentru mai multă relevanță, au fost analizate în funcție de nivelul de singurătate.

Astfel, adolescenții cu nivel scăzut de singurătate prezintă un profil de personalitate caracterizat de valori reduse la trăsături precum Inhibiția (m=3),, Dominare (m=4,40), Agresivitatea (m=4,8), Nervozitatea (m=5,20) și Emotivitatea (m=5,2), ceea ce sugerează un control emoțional bun, o tendință scăzută spre conflicte și o atitudine relaxată față de mediul social. În paralel, aceștia au înregistrat valori ridicate la Sociabilitate (m=10,9), Masculinitate-Feminitate (m=7,5), Extraversiune–Intraversiune (m=7,4), ceea ce indică o predispoziție către interacțiuni sociale active, capacitate de comunicare și integrare armonioasă în grupuri. De asemenea, valorile medii pentru Depresie (m=5,8), Caracter calm (m=5,7), Sinceritate (m=5,7) și Labilitate emoțională (m=6,5) reflectă o stabilitate emoțională relativă și o conduită socială adaptativă. În ansamblu, acest profil de personalitate sprijină percepția scăzută a singurătății și favorizează relațiile sociale funcționale și experiențele emoționale pozitive.

Adolescenții cu nivel mediu de singurătate prezintă un profil de personalitate marcat de valori relativ scăzute la Inhibiție (m=4,5) și Dominare (m=4,6), ceea ce indică o tendință moderată de control al comportamentului și o adaptabilitate

echilibrată în interacțiunile sociale. În paralel, valorile crescute pentru Agresivitate (m=5,3), Emotivitate (m=5,9), Nervozitate (m=7,3) și Labilitate emoțională (m=7,7) sugerează o susceptibilitate mai ridicată la experiențe emoționale negative și o vulnerabilitate mai mare la stresul social. Nivelurile moderate spre ridicate la Caracter calm (m=5,6), Sinceritate (m=7,1), Masculinitate–Feminitate (m=7,1), Extraversiune- Intraversiune (m=6,3) și Sociabilitate (m=8,5) reflectă capacitatea de a menține relații sociale funcționale, de a comunica eficient și de a se adapta în diverse contexte sociale. Valorile mai ridicate pentru Depresie (m=7,2) indică, de asemenea, predispoziția spre stări afective negative.

În ansamblu, acest profil de personalitate sugerează că adolescenții cu singurătate medie experimentează o combinație de resurse sociale adecvate și vulnerabilități emoționale moderate, ceea ce poate explica nivelul intermediar de singurătate perceput.

Adolescenții cu un nivel ridicat de singurătate autopercepută prezintă un profil psihologic complex, caracterizat prin vulnerabilitate emoțională și dificultăți interpersonale. Valorile cele mai reduse se înregistrează la **Caracter calm (m=4,4),** indicând dificultăți în reglarea emoțiilor și gestionarea stresului cotidian. Valorile moderate la **Dominare (m=5.2)** și **Inhibiție (m=5.2)** sugerează că acești adolescenți au o inițiativă limitată și un control moderat asupra comportamentului în contexte sociale, ceea ce poate afecta abilitatea lor de a se implica în relații sociale. Nivelurile moderate ale trăsăturilor de **Extraversiune-Intraversiune (m=6,3)** și **Emotivitate (m=6,5)** indică o tendință de retragere în situații sociale și o sensibilitate emoțională crescută, dar nu extremă. **Masculinitatea-Feminitatea (m=6,6)** și **Agresivitatea (m=6,8)** moderate sugerează un echilibru relativ între exprimarea asertivității și a reacțiilor impulsive, dar fără o integrare socială eficientă. În schimb, valorile ridicate la **Sociabilitate (m=7,7)** și **Sinceritate (m=8,4)** arată dorința de a fi acceptați și de a relaționa autentic cu ceilalți, chiar dacă aceste intenții nu se concretizează mereu în practică. Totodată, valorile crescute la **Nervozitate (m=8,5), Labilitate emoțională (m=9,3)** și **Depresie (m=9,5)** evidențiază o predispoziție la experiențe emoționale negative, instabilitate afectivă și vulnerabilitate psihologică, care pot alimenta sentimentul de singurătate și izolare. În ansamblu, profilul de personalitate al adolescenților cu nivel ridicat de singurătate se caracterizează printr-un dezechilibru între dorința de conectare socială și dificultățile reale de relaționare, sensibilitate emoțională accentuată și reglare afectivă deficitară. Acești factori contribuie la menținerea și amplificarea experienței singurătății, sugerând că intervențiile psihologice ar trebui să vizeze atât dezvoltarea competențelor sociale, cât și strategiile de reglare emoțională și adaptare comportamentală.

Pentru a examina existența unei asocieri statistice între nivelul de singurătate și trăsăturile de personalitate și pentru a verifica viabilitatea ipotezei lansate la începutul cercetării, am utilizat coeficientul de corelație Spearman, ales datorită faptului că variabilele analizate sunt de tip ordinal.

Analiza corelațională a evidențiat **opt asocieri semnificative statistic** între nivelul de singurătate și factorii de personalitate, evaluați prin Chestionarul de personalitate FPI.

În primul rând, s-a identificat o relație pozitivă moderată între nivelul de singurătate și Nervozitate ($r = 0,480$, $p = 0,002$), sugerând că nivelurile crescute de sin-

gurătate sunt asociate cu o reactivitate emoțională mai accentuată, caracterizată prin tensiune psihică, iritabilitate și, în unele cazuri, manifestări psihosomatice (de exemplu, tulburări de somn sau fatigabilitate).

De asemenea, s-a evidențiat o corelație pozitivă moderată între singurătate și Agresivitate (r = 0,380, p= 0,002), ceea ce indică faptul că adolescenții care experimentează un nivel mai ridicat de singurătate pot manifesta tendințe crescute spre comportamente defensive sau ostile, posibil ca răspuns la frustrare și lipsa relațiilor sociale satisfăcătoare.

Între nivelul de singurătate și Depresie s-a obținut o asociere pozitivă moderată spre ridicată (r = 0,530, p ≤ 0,01), indicând o relație consistentă între cele două variabile. Această legătură sugerează o coprezență frecventă a singurătății și simptomatologiei depresive; Cele două se pot potența reciproc. Astfel, singurătatea prelungită poate favoriza instalarea simptomelor depresive, iar depresia poate conduce la retragere socială, amplificând sentimentul de izolare.

În ceea ce privește Sociabilitatea, s-a identificat o corelație negativă moderată (r =-0,495, p ≤ 0,01), indicând că nivelurile ridicate de singurătate sunt asociate cu un nivel scăzut al sociabilității. Această relație inversă sugerează dificultăți în inițierea și menținerea relațiilor sociale, precum și tendința de evitare a interacțiunilor sociale.

Pentru factorul Caracter calm, coeficientul obținut (r =-0,245, p≤ 0,020) indică o relație negativă slabă, dar semnificativă statistic. Acest rezultat sugerează că adolescenții cu un nivel mai ridicat de calm și stabilitate emoțională tind să resimtă mai puțin intens singurătatea.

În cazul Inhibiției, s-a evidențiat o corelație pozitivă moderată (r = 0,400, p = 0,003), indicând faptul că adolescenții cu un nivel crescut de timiditate și reținere socială tind să experimenteze mai intens sentimentul de singurătate.

Scala Sinceritate a prezentat, de asemenea, o relație pozitivă moderată (r = 0,405, p ≤ 0,01). Sinceritatea reflectă tendința de a recunoaște deschis propriile trăsături și comportamente, inclusiv pe cele indezirabile social. Scorurile ridicate pot fi asociate cu o exprimare directă sau lipsa conformării la normele sociale, ceea ce poate influența negativ integrarea socială și poate contribui indirect la creșterea sentimentului de singurătate.

În final, s-a identificat o corelație pozitivă moderată între nivelul de singurătate și Labilitatea emoțională (r = 0,362, p ≤ 0,01), sugerând că instabilitatea emoțională este asociată cu o intensitate crescută a trăirii singurătății.

Rezultatele obținute confirmă ipoteza de cercetare, indicând existența unor relații semnificative între nivelul de singurătate și anumite trăsături de personalitate ale adolescenților. Aceste constatări susțin ideea că structura personalității influențează modul în care indivizii percep și gestionează experiența subiectivă a singurătății.

Pentru o mai bună detaliere a cercetării, am realizat și analiza factorilor de personalitate, în funcție de gen, cu scopul de a identifica posibile diferențe statistic semnificative între fete și băieți. Având în vedere distribuția asimetrică a datelor la variabilele: Agresivitate, Emotivitate, Caracter calm, Dominare, Inhibiție, Sinceritate, Labilitate emoțională și Masculinitate-Feminitate, am utilizat proba de comparație U Mann-Whitney. Analiza comparativă a relevat diferențe statistic semnif-

icative, între fete și băieți, la patru dintre factorii evaluați și anume: Caracter calm, Dominare, Inhibiție și Masculinitate-Feminitate.

Diferența statistic semnificativă la factorul **Caracter calm** (U=737, p≤0,024; M fete=39,35; M băieți=51,39) identificată sugerează că băieții manifestă un control emoțional mai stabil, o capacitate mai bună de a face față situațiilor tensionate, încredere în sine și optimism, comparativ cu adolescentele. În schimb, fetele au o vulnerabilitate emoțională mai accentuată, dificultăți în reglarea afectelor și sensibilitate sporită la stres.

Dominare: diferența statistic semnificativă (U=627, p≤0,002; M băieți=53,81; M fete=36,75) indică faptul că băieții prezintă o tendință mai puternică de a se impune în relații, adoptând un stil de comunicare direct și competitiv, pe când fetele manifestă mai frecvent cooperare și cedare, exprimându-și opiniile cu mai puțină asertivitate.

Valorile mai ridicate la fete (M=51,57) comparativ cu băieți (M=39,70), la factorul **Inhibiție și** diferența semnificativă statistic (U=742,100, p≤0,028), arată că adolescentele sunt mai timide, mai reținute în exprimarea opiniilor și mai sensibile la evaluarea socială. Băieții, dimpotrivă, prezintă spontaneitate și libertate în exprimarea opiniilor, manifestând dezinvoltură socială și, uneori, comportamente impulsive.

La factorii Masculinitate-Feminitate, diferența semnificativă obținută (U=581, p≤0,01; M băieți=54,89; M fete=35,65) atestă că băieții se orientează mai mult spre acțiune, independență și control, în timp ce fetele se concentrează pe relații, sensibilitate interpersonală și cooperare. Acest profil sugerează că băieții tind să prioritizeze autonomia și performanța, pe când fetele manifestă empatie și preocupare pentru ceilalți.

Diferența statistic semnificativă la **Nervozitate** (U=345, p≤0,028), indică că fetele (M=7,93) prezentă un nivel mai ridicat al reactivității emoționale comparativ cu băieții (M=6,21). Prin urmare, adolescentele manifestă reacții emoționale mai intense, toleranță mai redusă la frustrare, iritabilitate crescută și dificultăți în gestionarea situațiilor stresante. În schimb, băieții prezintă o stabilitate emoțională relativ mai bună și o reactivitate emoțională mai scăzută.

Analiza comparativă a factorilor de personalitate în funcție de gen evidențiază diferențe consistente în dimensiunile legate de reglarea emoțiilor, inițiativa socială și orientarea spre acțiune versus relații. Băieții se remarcă printr-un profil caracterizat de stabilitate emoțională, asertivitate și independență, pe când fetele prezintă o sensibilitate emoțională mai ridicată, inhibiție socială și orientare spre cooperare și relaționare autentică.

Concluzii. Studiul realizat evidențiază faptul că singurătatea reprezintă o experiență frecventă în rândul adolescenților, manifestându-se predominant la un nivel moderat, caracterizat prin alternanța între conectare socială și retragere, precum și prin prezența unor stări afective negative de intensitate variabilă. Rezultatele obținute confirmă ipoteza de cercetare, demonstrând existența unor relații semnificative statistic între nivelul singurătății și o serie de factori de personalitate. Astfel, trăsături precum nervozitatea, depresia, labilitatea emoțională, agresivitatea și inhibiția se asociază pozitiv cu intensitatea singurătății, în timp ce sociabilitatea și stabilitatea

emoțională (caracterul calm) corelează negativ cu aceasta. Aceste constatări indică faptul că structura personalității influențează în mod direct modul în care adolescenții percep și gestionează experiența singurătății. De asemenea, analiza diferențelor de gen a evidențiat particularități relevante în profilul de personalitate, fără a identifica însă diferențe semnificative în nivelul singurătății. Fetele se caracterizează printr-o reactivitate emoțională mai crescută și inhibiție socială, în timp ce băieții prezintă mai multă stabilitate emoțională și asertivitate.

În ansamblu, rezultatele subliniază rolul esențial al factorilor de personalitate în configurarea experienței subiective a singurătății la adolescenți și evidențiază necesitatea unor intervenții psihologice orientate atât spre dezvoltarea competențelor socio-emoționale, cât și spre optimizarea strategiilor de reglare afectivă.

BIBLIOGRAFIE

1. BROWN, B. B., LARSON, J. *Peer Relationships in Adolescence*. New York: Springer. 2009. ISBN: 978-1442232109
2. CACIOPPO, J. T., PATRICK, W. *Loneliness: Human Nature and the Need for Social Connection*. New York: W.W. Norton. 2008. ISBN: 978-0393709376
3. HARTOG, F., COHEN, A., et al. *Loneliness and Social Isolation*. Amsterdam: North-Holland. 1980. ISBN: 978-0444806380
4. KORCIAGHINA, S. G. Psihologhia odinocestva. Moskva: Moskovskii psihologo-socialinâi institut. ISBN: 978-5-9770-0076-5.
5. LARSEN, R. J., BUSS, D. M. *Personality Psychology: Domains of Knowledge About Human Nature* (6th ed.). New York: McGraw-Hill. 2017. ISBN: 978-1259926849
6. PEPLAU, L. A., PERLMAN, D. *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy*. New York: Wiley. 1982. ISBN: 978-0470401542
7. PIAGET, J. *The Psychology of the Child*. New York: Basic Books. 1972. ISBN: 978-0393098328
8. RATIU, I. *Dimensiuni psihologice ale singurătății***.** București: Trei. 1999. ISBN: 978-9737071952
9. STEINBERG, L. *Adolescence* (10th ed.). New York: McGraw-Hill. 2014. ISBN: 978-0078026619
10. WEISS, R. S. *Loneliness: The Experience of Emotional and Social Isolation*. Cambridge, MA: MIT Press. 1973. ISBN: 978-0262522006

FAMILIA CA AGENT DE SOCIALIZARE ȘI MODELARE A ASPIRAȚIILOR PROFESIONALE

THE FAMILY AS AN AGENT OF SOCIALIZATION AND SHAPING PROFESSIONAL ASPIRATIONS

Nonna MIHALCEAN, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Victoria GONȚA, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Nonna MIHALCEAN, PhD Student,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0009-0009-2927-9467
e-mail: ngo.anima@gmail.com
Victoria GONȚA, Assoc. Prof., PhD,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0002-6433-5112
e-mail: gonta.victoria@upsc.md

CZU: 316.356.2
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p276-285

Abstract. This article investigates the role of the family as a fundamental socialization agent in shaping the career aspirations of youth in the Republic of Moldova. During a period marked by socio-economic transformations and the transition toward a hybrid socialization ecosystem—where traditional face-to-face interaction coexists with the digital environment—the parent-youth relationship requires a theoretical reevaluation. The study integrates the classic approaches of Urie Bronfenbrenner, Albert Bandura, Donald Super, and Erik Erikson to explain the mechanisms underlying vocational identity formation. According to Bronfenbrenner's ecological theory, development is the result of reciprocity within dyads, with the family serving as the "engine" that drives the young person's evolution. Bandura's social cognitive theory complements this perspective, highlighting that aspirations are not mere desires but the outcome of observational learning and social modeling. By observing parents as role models, youth extract "rules" of action and build their self-efficacy. In this process, choosing an occupation becomes, as Super suggests, an implementation of the self-concept. The article emphasizes that, within the context of migration and social fragility in Moldova, the quality of family socialization is crucial in preventing identity confusion. The conclusions offer applied perspectives for vocational counseling, proposing youth centers as support spaces that can strengthen youth self-efficacy through positive role models and guided success.

Keywords: young people, family socialization, professional aspirations, reciprocity, self-efficacy, self-concept, vocational identity, microsystem

Introducere

Comunitatea moldovenească în ultimii 25 de ani a suferit modelări esențiale în percepția „familiei" ca concept și „relații adolescent/tânăr-părinte". Socializarea

ca proces între „tânăr" și „părinte" a escaladat la alt nivel, fiind parte a unui nou ecosistem și anume unul mixt în care relaționarea pe viu a fost combinată la proporții mari cu cea tehnologizată. Rețelele de socializare, platformele de comunicare, de învățare și cele informaționale au creat precedente în care generația de tineri din 2000-2025 au avut trepte de adaptare și proporționalizare a comunicării offline și online. Relațiile „tânăr" și „părinte" în codomeniul „socializare" sau transformat, prin modul de a comunica, învăța și a construi relații.

Dacă în trecut familia era principala sursă de informație, sprijin și orientare, astăzi tinerii cresc într-un univers digital care le oferă acces instant la idei, opinii și modele din întreaga lume. Citând pe Urie Bronfenbrenner cu referire la Microsistemul (familia), „dezvoltarea este rezultatul participării la activități de reciprocitate în cadrul microsistemului familial." [4, 22] Astfel, conturarea profesională, fiind parte a complexului de dezvoltare personală a unui tânăr, subliniază direct importanța alegerilor aspirațiilor profesionale drept rezultat de impact a procentului în timp și al calității de socializare între actorii „părinte" și „tânăr".

O analiză a lucrărilor psihologului Albert Bandura, care menționează importanța socializării și relațiilor „părinte" – „tânăr", ne pune în valoare analiza acestor relații în secolul în care „socializarea" ca proces a suferit schimbări. Albert Bandura menționează în lucrarea sa: „Învățarea ar fi extrem de laborioasă, ca să nu mai spunem periculoasă, dacă oamenii ar trebui să se bazeze exclusiv pe efectele propriilor acțiuni pentru a-i informa ce să facă. Din fericire, cea mai mare parte a comportamentului uman este învățată observațional prin modelare: din observarea celorlalți, cineva își formează o idee despre cum sunt executate noile comportamente, iar în ocazii ulterioare, această informație codificată servește drept ghid pentru acțiune." [1, 22-23]

O legătură mai specială o identificăm între alegerea profesiei și conceptul de sine al tânărului. Pe aceasta putem să o analizăm mai profund din lucrările lui Donald E. Super. Modalitatea, cum conceptul de sine este la fel afectat de procesul de socializare și cum influențează indirect alegerea profesională la tineri, o analizăm în articolul dat. Donald E. Super menționează în cercetările sale: „În alegerea unei ocupații, individul caută să pună în practică conceptul de sine; în exercitarea unei ocupații, el caută să se actualizeze și să atingă satisfacția prin îndeplinirea rolului pe care l-a considerat potrivit pentru sine." [7, 196]

„Scopul acestui articol este de a analiza rolul familiei ca agent de socializare în formarea conceptului de sine al tinerilor și de a evidenția modul în care acest proces influențează aspirațiile și alegerile profesionale, care explică legătura dintre interacțiunile familiale și dezvoltarea identității vocaționale."

Opinii și discuții

Analiza istorică a implicării sociale și ocupaționale al oamenilor demonstrează faptul că profesiile s-au conturat ca piloni de stabilitate în momentul în care comunitățile au trecut de la simpla supraviețuire la diviziunea muncii, devenind mecanisme esențiale pentru progresul colectiv. Importanța lor rezidă în faptul că o profesie nu este doar o sursă de venit, ci o formă de responsabilitate socială prin care individul contribuie la echilibrul, siguranța și evoluția culturală a întregii comunități.

Această determinare în aspirația profesională este una specifică pentru vârsta tinereții și aduce o presiune specială care conturează nu doar activitatea profesion-

ală dar și propria identitate. E. Erikson în lucrarea sa *Identity: Youth and Crisis* (1968) menționează: „În nicio altă etapă a ciclului vieții, legătura dintre promisiunea regăsită în sine și amenințarea pierderii de sine nu este atât de strânsă. [...] În multe privințe, tinerii își caută propria identitate prin proiectarea propriei persoane în roluri vocaționale, testând modul în care ceilalți îi percep în aceste roluri." [5, p. 128]. Așa cum sublinia Erikson (1968), tânărul își definește propria identitate prin proiectarea sa în roluri vocaționale. Fără această claritate a scopului profesional, individul riscă să rămână într-o stare de confuzie, afectând astfel integrarea sa matură în comunitate.

Erikson scoate în evidență că tinerii își proiectează sinele în roluri vocaționale și totodată verifică modul în care sunt percepuți de ceilalți. Prin intermediul alegerii profesiei, un tânăr demonstrează un proces de construire și validare a identității personale. Reieșind din cercetările lui Erikson, anume familia și mediul social influențează modul în care un tânăr își formează identitatea, și totodată alegerea profesiei devine proces de validare a identității personale. Astfel, alegerea ocupațională devine un act în sine de auto-definire și de integrare socială. Conform tezelor lui Erikson aspirațiile profesionale la tineri sunt parte integrantă din procesul de formare a identității.

Psihologul Urie Bronfenbrenner în lucrarea *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design* menționează cu referire la microsistemul (familia): „Dezvoltarea este rezultatul participării la activități de reciprocitate în cadrul microsistemului familial." [4, 22] Actorii unei familii „tânărul" și "părintele" au aport egal și echivalent în dezvoltarea comună, prin implicare, socializare, inter relaționare. În formula dată „reciprocitatea" ar fi unul dintre elementele fundamentale care definesc calitatea interacțiunilor dintr-un microsistem (cum este familia sau relația tânăr – părinte).

Definiția care o oferă despre reciprocitate adusă de Urie Bronfenbrenner spune că „o relație de reciprocitate este una în care activitățile celor două persoane sunt corelate astfel încât interacțiunea lor are un caracter bidirecțional; adică, activitatea persoanei A depinde de activitatea persoanei B și invers." [4, 56]. Astfel, reciprocitatea reprezintă caracterul bidirecțional al interacțiunilor umane. Bronfenbrenner susține că dezvoltarea copilului sau a tânărului nu este un proces pasiv în care adultul doar „pune" informație sau educație, ci un schimb dinamic în care ambii participanți se influențează reciproc.

Citând pe Bronfenbrenner, el folosește în lucrarea sa termenul *developing person"* (persoană în dezvoltare), nu doar „copil", ceea ce ne dă dreptul să aplicăm teoria dată și asupra tinerilor. Găsim citatul dat în format original: „Dezvoltarea umană este procesul prin care persoana în dezvoltare dobândește o concepție mai extinsă, mai diferențiată și mai validă despre mediul său ecologic..." [4, 21]**.** Cele 3 caracteristici ale unei relații reciproce:

1. Activități comune;
2. Relație afectivă;
3. Echilibru de putere gradual. [1, 45-58]

Deși Bronfenbrenner (1979) fundamentează conceptul de reciprocitate analizând interacțiunile timpurii dintre părinte și copil, principiul rămâne valabil și în perioada tinereții. În acest stadiu, reciprocitatea se transformă dintr-un mecanism

de îngrijire în unul de susținere a autonomiei, fiind esențial pentru modul în care tânărul își negociază viitoarea identitate profesională.

Victoria Gonța, doctor în psihologie, subliniază importanța reciprocității în dezvoltarea armonioasă a tinerilor, în special în contextul societății moldovenești unde relațiile familiale pot fi fragilizate de factori externi precum migrația. „Imaginea de sine a adolescentului este o construcție socială fragilă, modelată în mod direct de calitatea reciprocității în comunicarea cu părinții și de capacitatea acestora de a oferi un model de rol stabil, elemente esențiale pentru cristalizarea aspirațiilor profesionale viitoare." [6, 42]

Dacă Bronfenbrenner (1979) stabilește cadrul teoretic al reciprocității, Victoria Gonța (2004, p. 42) adaptează această necesitate la realitatea spațiului nostru, afirmând că imaginea de sine a adolescentului este direct modelată de calitatea acestui schimb bidirecțional cu părinții. În absența unei reciprocități sănătoase, procesul de cristalizare a aspirațiilor profesionale, descris de Donald Super, riscă să fie unul deficitar.

În cercetarea sa, Albert Bandura explică de ce un tânăr are nevoie nu doar de abilități, ci de convingerea că poate reuși într-o profesie. Această convingere se formează prin observarea modelelor (părinți) și prin succesul în activități comune. În lucrarea lui Bandura identificăm citatul: „Convingerile oamenilor despre propriile capacități le influențează alegerile, nivelul de efort, perseverența în fața dificultăților și reziliența în fața eșecului. Oamenii tind să evite activitățile și mediile despre care cred că le depășesc capacitățile, dar întreprind cu încredere sarcini pe care se consideră capabili să le gestioneze." [3, 3]

Pentru Albert Bandura, modelarea aspirațiilor nu este un proces de imitare oarbă, ci unul de învățare observațională. Tinerii își formează aspirațiile privind cariera observând „modelele" din jurul lor (părinți, mentori, colegi) și evaluând dacă succesul acestora este realizabil și pentru ei. Cea mai relevantă perspectivă a sa asupra modului în care modelele sociale (social models) ridică sau coboară ștacheta aspirațiilor se află tot în lucrarea sa fundamentală din 1997.

Citățm pe Bandura: „Modelele sunt surse de informare și de motivare. Observarea succeselor obținute de alții, prin efort susținut, crește convingerea observatorului că și el posedă capacitățile necesare pentru a reuși în activități similare. În mod analog, observarea eșecurilor unor modele considerate similare, în ciuda eforturilor lor, scade judecata observatorului despre propria eficacitate și îi subminează aspirațiile." [3, 87]. Analizând lucrarea lui Bandura, deducem că mai mare parte a comportamentului uman este învățată observațional prin modelare: din observarea celorlalți, cineva își formează o idee despre cum sunt executate noile comportamente, iar în ocazii ulterioare, această informație codificată servește drept ghid pentru acțiune. Astfel, se conturează conceptul de „modelare a aspirațiilor". Bandura (1986) afirmă că „în învățarea observațională abstractă, observatorii nu extrag doar răspunsuri specifice, ci reguli pentru generarea unor comportamente care au caracteristici similare" [2, 92]. Bandura explică faptul că observatorii extrag „reguli" din comportamentul modelelor.

Tezele citate mai sus explică din ce motiv unii tineri „nu au aspirații", deci nu cred că ar putea reuși în acele domenii profesionale din cauza mediului limitat, iar

modelarea social se leagă de ideea de „învățare observațională”: tânărul vede succesul altora și crede că poate reuși și el. Rolul Centrelor de tineret și voluntariatul oferă exact acele „experiențe de măiestrie” care cresc autoeficacitatea la tineri.

Donal E. Super menționează în lucrarea sa: „În alegerea unei ocupații, individul caută să pună în practică conceptul de sine; în exercitarea unei ocupații, el caută să se actualizeze și să atingă satisfacția prin îndeplinirea rolului pe care l-a considerat potrivit pentru sine” care o identificăm la teoria sa privind Conceptul de Sine (Self-Concept) [7, 196]. Prin Teoria data, Donald E. Super revoluționează psihologia vocațională trecând de la ideea de „potrivire a aptitudinilor” la ideea că alegerea unei profesii este, de fapt, o implementare a imaginii de sine.

Prin Teoria lui Super confirmăm legătura tânărului cu familia în alegerea profesiei. Dacă acceptăm că „conceptul de sine” (cine credem noi că suntem) se formează în primii ani de viață în interiorul familiei, atunci citatul lui Super demonstrează că familia dictează indirect alegerea carierei. Părinții sunt cei care „scriu” primele pagini ale acestui concept de sine. Teoria accentuează că aspirația poate fi ca o „oglindă” pentru tânăr. Acesta nu aspiră la o meserie doar pentru bani, ci pentru că acea meserie „se potrivește” cu imaginea pe care familia i-a oglindit-o (de exemplu: „Ești o persoană altruistă, ți s-ar potrivi medicina”). Prin cercetarea sa spune că munca este o metodă de a deveni cine am fost învățați să fim.

Dacă familia este cea care pune bazele identității noastre, atunci alegerea profesiei devine, așa cum afirma Donald Super (1957), o încercare de a pune în practică „conceptul de sine”. Aspirațiile profesionale nu sunt deci simple dorințe de moment, ci proiecții ale unei identități cultivate în decursul anilor de socializare familială.

Dacă Bronfenbrenner subliniază importanța reciprocității în microsistem, Bandura (1997) completează această perspectivă prin conceptul de autoeficacitate. El afirmă că alegerile tinerilor sunt dictate de convingerile lor despre propriile capacități: „Oamenii tind să evite activitățile și mediile despre care cred că le depășesc capacitățile, dar întreprind cu încredere sarcini pe care se consideră capabili să le gestioneze.” [3, 160]. Astfel, rolul familiei și al centrelor de tineret din Moldova nu este doar de a oferi informații despre meserii, ci ți de a construi acest sentiment de autoeficacitate prin modele pozitive și succes ghidat.

Bronfenbrenner afirma că Diatrele (Relațiile de doi) „susțin că interacțiunea față în față în familie este „motorul” dezvoltării.” [4, 56-57]. Urie Bronfenbrenner (1979, 56-57) identifică diada (relația de doi) drept structura critică a microsistemului, numind-o „motorul” dezvoltării. În contextul formării aspirațiilor profesionale ale tinerilor moldoveni, această relație față în față între părinte și tânăr devine esențială. Deși tehnologia a creat un ecosistem mixt de socializare, motorul dezvoltării vocaționale rămâne cuplat la calitatea interacțiunii directe. Într-o diadă sănătoasă, părintele nu este doar un observator, ci și un partener activ care, prin reciprocitate, validează conceptul de sine al tânărului (Super, 1957). Astfel, dacă interacțiunea în diadă este deficitară – fie din cauza migrației, fie a barierelor de comunicare –, motorul dezvoltării identitare riscă să stagneze, lăsând tânărul într-o stare de confuzie vocațională. În concluzie:

1. Familia reprezintă microsistemul fundamental și „motorul” dezvoltării, unde calitatea reciprocității în diada părinte – tânăr determină succesul formării identității vocaționale.

2. Conform teoriei lui Albert Bandura, aspirațiile profesionale nu sunt simple dorințe, ci rezultatul învățării observaționale și al modelării, prin care tinerii extrag reguli de acțiune din comportamentul părinților.
3. Alegerea unei ocupații constituie, în viziunea lui Donald Super, o implementare practică a conceptului de sine, imagine care începe să fie „scrisă" în primele etape ale socializării familiale.
4. În contextul fragilității sociale din Republica Moldova, o relație sănătoasă părinte-tânăr, bazată pe un echilibru de putere gradual, este esențială pentru a preveni confuzia identitară și abandonul vocațional.
5. Centrele de tineret sunt propuse ca spații strategice de suport care pot compensa vidul de socializare prin oferirea unor „experiențe de măiestrie" ce consolidează autoeficacitatea și încrederea tinerilor în propriul succes.

Analiza și interpretarea datelor: între modelarea familială și autonomia tânărului

În Chestionarul de percepție organizat în luna martie 2026, la 180 de tineri din regiunea de nord al Republicii Moldova cu vârsta cuprinsă între 14 și 20 ani, care sunt în treapta gimnazială sau liceală de studii, am identificat următoarele răspunsuri care s-au cristalizat în concluzii și analize. Datele din chestionar au fost analizate prin Prisma Teoriilor Psihosociale. Rezultatele chestionarului reflectă un tablou complex al tineretului actual din Moldova, unde familia rămâne un pilon central, dar funcționează într-un ecosistem de influențe mult mai diversificat.

Prin prisma conceptului de Reciprocitate și „Motorul Dezvoltării", după Bronfenbrenner, evidențiem că datele privind timpul de socializare (Figura 1) arată că 40% dintre tineri petrec mai mult de 3 ore pe zi cu părinții, ceea ce indică un microsistem activ. Totuși, 21,7% socializează mai puțin de o oră, semnalând un risc de „stagnare a motorului dezvoltării" despre care vorbea Bronfenbrenner.

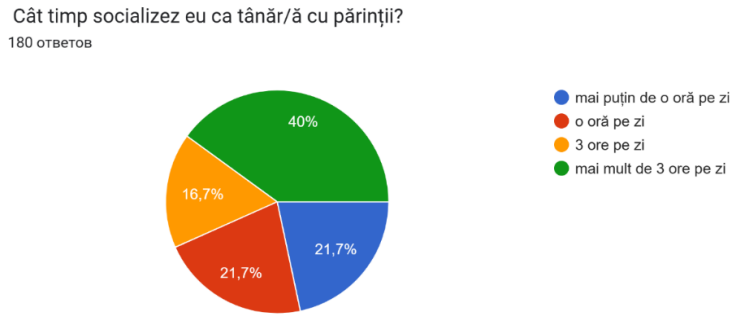


Figura 1. Chestionarul de percepție „Cât timp socializez eu ca tânăr cu părinții?"

Această diadă (părinte-tânăr) este funcțională pentru majoritatea respondenților, fapt confirmat de (Figura 2), unde 55% dintre tineri afirmă că decid împreună cu părinții prin dialog (Scorul 5 pe scala de reciprocitate). Acest „schimb bidirecțional" este exact ceea ce Bronfenbrenner numea dezvoltare optimă: trecerea treptată a puterii de decizie de la adult la tânăr.

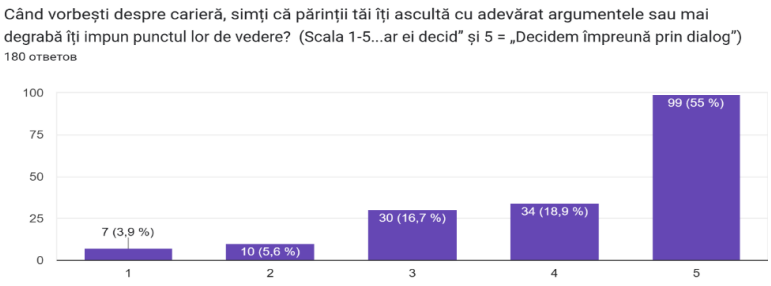


Figura 2. Chestionarul de percepție „Când vorbești despre carieră, simți că părinții tăi îți ascultă cu adevărat argumentele sau mai degrabă îți impun punctul lor de vedere?"

La analiza datelor prin prisma conceptului de Modelare și Autoeficacitate după Bandura, evidențiem un rezultat surprinzător în (Figura 3), unde 35% dintre tineri nu își doresc deloc să urmeze parcursul profesional al părinților, iar 46,7% își doresc doar într-o mică măsură.

Deși tinerii învață observațional de la părinți, ei extrag „reguli abstracte". Faptul că majoritatea nu vor să le repete cariera sugerează că au observat fie un nivel scăzut de satisfacție la părinți, fie eforturi care nu au dus la succesul dorit (eșecul modelelor vicariante). Totuși, autoeficacitatea lor este ridicată (Figura 4), peste 57% fiind siguri sau foarte siguri (scoruri 4 și 5) că pot depăși obstacolele, ceea ce arată că încrederea lor nu mai depinde exclusiv de succesul părinților, ci și de alte surse.

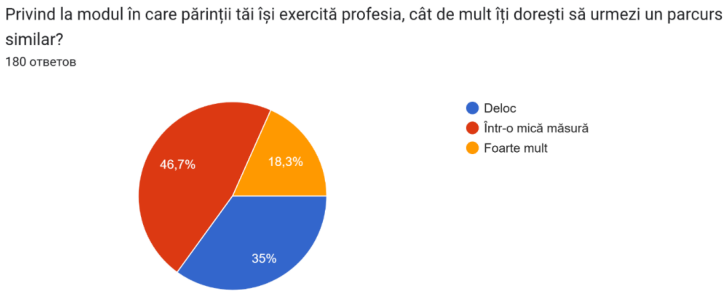


Figura 3. Chestionarul de percepție „Privind la modul în care părinții tăi își exercită profesia, cât de mult îți dorești să urmezi un parcurs similar?"

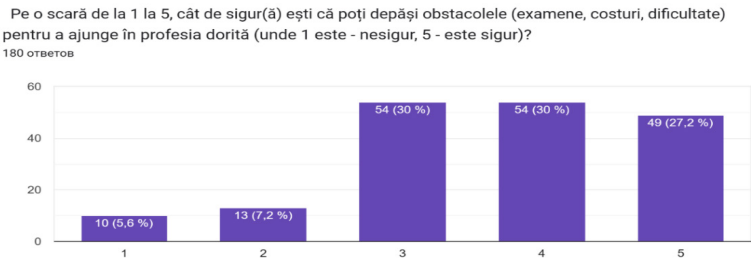


Figura 4. Chestionarul de percepție „Pe o scară de la 1 la 5, cât de sigur(ă) ești că poți depăși obstacolele (examene, costuri, dificultate) pentru a ajunge în profesia dorită?"

La analiza datelor din chestionar prin conceptul de Sine și Implementarea Identității de Donald Super & Erikson, cristalizăm că imaginea despre sine este puternic legată de profesie în rândul respondenților. Analiza chestionarului de percepție ne oferă 27,8% răspuns că tinerii consideră că profesia și personalitatea lor sunt identice, iar 62,8% văd o potrivire parțială. Aceasta confirmă teza lui Super: alegerea carierei este un act de punere în practică a conceptului de sine. La fel în cercetare se conturează rezultatul Autonomiei deciziei, care are un procent impresionant de 86,7% prin care se consideră că alegerea profesiei este o decizie proprie, nu o „oglindire" a familiei. Aceasta indică succesul etapei de formare a identității (Erikson) – tinerii moldoveni din eșantion tind spre o identitate dobândită prin explorare proprie, nu una preluată forțat de la părinți.

Centrul de Tineret poate fi cotat ca factor de compensare în procesul de identificarea a profesiei în lipsa socializării și comunicării între tânăr și părinte. Astfel, răspunsurile din cercetare arată că 48,9% dintre tineri confirmă că voluntariatul și centrele de tineret i-au ajutat să creadă mai mult în capacitatea lor profesională. Aceasta demonstrează că, atunci când microsistemul familial nu poate oferi toate „experiențele de măiestrie" necesare (Bandura), ecosistemul (centrele de tineret) intervine ca un agent de socializare secundar, dar crucial, care „repară" sau fortifică autoeficacitatea tânărului.

La analiza răspunsurilor din chestionar, evidențiem analiza acestora prin conceptul de reziliența și gestionarea crizei. Impactul Migrației asupra Clarității Vocaționale a constituit încă o directivă de cercetare în chestionarul de percepție, care demonstrează un rezultat extrem de interesant legat de plecarea părinților la muncă peste hotare. În 40% dintre tineri afirmă că plecarea părinților le afectează foarte puțin (scor 1) claritatea planurilor de viitor și doar 10,6% simt un impact maxim. Venind cu interpretare Teoretică (Bronfenbrenner & Cronosistem) menționăm că deși migrația distruge diada fizică (față în față), tinerii moldoveni par să fi dezvoltat mecanisme de adaptare în cadrul „ecosistemului mixt" (tehnologizat) menționat în introducerea articolului. Aceasta sugerează o maturizare forțată sau o autonomie timpurie. Totuși, din perspectiva lui Bandura, absența modelului fizic poate fi suplinită de comunicarea online, dar lipsește „activitatea molară" (lucrul împreună).

La analiza conceptului familia ca „Port de Siguranță" în Confuzie menționăm: deși tinerii declară o autonomie masivă în decizie (86,7%), comportamentul lor în momente de criză îi readuce la origini. Când sunt confuzi, 60,6% caută sprijin în discuțiile pe viu cu familia. Doar 13,3% apelează la comunitățile online. Interpretare Teoretică a lui Erikson & Super, cristalizează că în perioadele de „moratoriu" (căutare), familia rămâne agentul principal de socializare care oferă stabilitate emoțională. Deși internetul oferă *informație* (Bandura – modelare vicariantă), familia oferă *validarea conceptului de sine* (Super). Aceasta demonstrează că, deși tinerii vor să decidă singuri, au nevoie de „binecuvântarea" sau suportul afectiv al microsistemului pentru a reduce anxietatea alegerii. Analiza rezultatelor chestionarului de percepție prin prisma teoriilor cercetate de Bandura, Bronfenbrenner, Super ne oferă următoarea perspectivă combinate:

Tabelul 1. Rezultatele Chestionarului de percepție în analiză cu Teoriile fundamentale

Dimensiune	Constatare din Date	Fundament Teoretic
Sursa Invenției	Tinerii se inspiră din Internet (45%) și Părinți (26,1%), dar caută confirmarea finală la familie (60,6%).	**Bandura:** Modelele de succes sunt globale (online), dar persuasiunea socială rămâne locală (familia).
Autonomia	86,7% simt că decizia le aparține, deși 55% decid prin dialog.	**Bronfenbrenner:** Succesul „echilibrului de putere gradual" – părintele a cedat controlul, dar a rămas mentor.
Identitatea	90,6% văd o legătură între cine sunt ei (personalitate) și ce profesie aleg.	**Donald Super:** Cariera este văzută ca o metodă de auto-actualizare a conceptului de sine.
Impactul Migrației	Tinerii declară un impact scăzut al absenței părinților asupra planurilor de viitor.	**Adaptare Ecosistemică:** Tehnologia mediază relația, menținând funcția de socializare chiar și la distanță.

Concluzii

1. În Republica Moldova contemporană (conform celor 180 de răspunsuri), familia s-a transformat dintr-o sursă de „dictat vocațional" într-un spațiu de dialog. Deși tinerii nu vor să repete joburile părinților, ei prețuiesc dialogul cu aceștia (unde părinții dețin 26,1%, fiind a doua sursă după categoria „Alt-ceva/Internet").
2. Majoritatea tinerilor (peste 86%) își asumă responsabilitatea alegerii profesiei. Acest lucru sugerează că socializarea mixtă (online/offline) despre care vorbim în introducere le-a lărgit orizontul de „modele vicariante" dincolo de ușa casei iar Identitatea Vocațională este Personalizată.
3. Deși decid singuri, tinerii încă simt nevoia ca opinia lor să schimbe viziunea părinților (unde scorurile de 3 și 4 sunt predominante), ceea ce confirmă nevoia de reciprocitate afectivă descrisă de Bronfenbrenner. Astfel, tinerii devin agenți de socializare pentru părinții lor (socializare inversă), aducând informații noi în familie. (NEW)
4. Decizie proprie vs Oglindire ca argument suprem ca demonstrație că tineretul actual a depășit modelul tradiționalist al „moștenirii profesiei", evoluând spre modelul de auto-actualizare al lui Donald Super.

Cercetarea demonstrează că „Familia ca agent de socializare" nu mai este un factor de presiune (directivă), ci unul de suport (resursă). Tânărul moldovean al anului 2025-2026 este un explorator digital care se întoarce la masa din bucătărie (microsistem) pentru a-și valida descoperirile făcute în macrosistemul global (internet/voluntariat).

BIBLIOGRAFIE

1. BANDURA, A. *Social learning theory*. Prentice-Hall, 1977. ISBN 978-0138167462.
2. BANDURA, A. *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall, 1986. ISBN 978-0138156145.
3. BANDURA, A. *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman. 1997. ISBN 978-0716726265.
4. BRONFENBRENNER, U. *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press, 1979. ISBN 978-0674224575.
5. ERIKSON, E. H. *Identity: Youth and crisis*. W. W. Norton & Company, 1968. ISBN 978-0393310627.
6. GONȚA, V. *Psihologia comunicării adolescentului*. Chișinău: Universitatea de Stat din Moldova, 2004.
7. SUPER, D. E. *The psychology of careers: An introduction to vocational development*. Harper & Row, 1957. ISBN 978-0060465223.

ROLUL ABILITĂȚILOR SOCIALE ȘI AL INTELIGENȚEI EMOȚIONALE ÎN FORMAREA RELAȚIILOR AUTENTICE

THE ROLE OF SOCIAL SKILLS AND EMOTIONAL INTELLIGENCE IN BUILDING AUTHENTIC RELATIONSHIPS

Maria POPESCU, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Maria POPESCU, Associate Professor, PhD,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau,
ORCID: 0000-0002-5383-2121
e-mail: popescu.maria@upsc.md

CZU: 159.923.2
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p286-291

Abstract. In this article are examines the critical role of social skills and emotional intelligence as primary determinants in the architecture of authentic relationships. Within the framework of interpersonal dynamics, these competencies function as the fundamental adhesive that ensures the durability and resilience of human connections. Authentic engagement is not merely a social byproduct but a prerequisite for achieving affective comfort, which subsequently catalyzes interpersonal harmony and the psychological well-being of social actors. Furthermore, the concept of authenticity is framed as a dynamic process of continuous calibration. It necessitates a rigorous alignment between an individual's internal ontological state and their external behavioral manifestations during social exchanges. By leveraging emotional intelligence, individuals can navigate the complexities of this adjustment, ensuring that their external interactions remain congruent with their internal identity. Ultimately, the integration of these emotional and social faculties facilitates the transition from superficial contact to genuine relational depth, contributing to the broader stability of social structures and the enhancement of overall life satisfaction.
Keywords: authentic relationship, social skills, emotional intelligence

Abilitățile sociale și inteligența emoțională joacă un rol primordial în existența și dezvoltarea relațiilor autentice, fiind liantul ce menține trăinicia legăturii dintre oameni. Relația autentică asigură confortul afectiv în relațiile interpersonale, dar și aspectul care favorizează armonia și fericirea actorilor sociali.

Conceptul de inteligență emoțională a fost folosit inițial pentru a descrie o formă de inteligență socială, formă care a fost definită ca fiind capacitatea de a înțelege și acționa inteligent în cadrul relațiilor interumane. Această formă de inteligență a fost delimitată astfel: au fost introduși termeni de inteligență interpersonală, care reprezintă abilitatea de a-i înțelege pe ceilalți; au fot introduși termeni de inteligență intrapersonală, care se referă la abilitatea de a-ți îndrepta atenția către propria persoană pentru o autocunoaștere mai bună și pentru atingerea echilibrului din punct de vedere emoțional [1; 3; 5; 7].

Există mai multe modele care au ca scop investigarea inteligenței emoționale. Modelul original al lui D. Goleman este unul mixt care combină abilitățile cu trăsă-

turile [3]. Un model al trăsăturilor a fost dezvoltat de Konstantinos Petrides, în 2001, cu accent pe auto-cunoaștere [5]; iar un model al abilităților sociale a fost dezvoltat de Peter Salovey și John Mayer, în 2004, concentrându-se pe relaționarea socială [7]. Modelul inteligenței emoționale propus de Reuven Bar-On, în 1997, este format din cinci componente: componenta intrapersonală; componenta interpersonală; componenta managementului stresului; componenta adaptabilitate emoțională și starea generală [1].

Astfel, inteligența emoțională este capacitatea indivizilor de a recunoaște propriile emoții și pe ale celorlalți, pentru a discerne între diferite sentimente și de a le identifica corect folosind informațiile emoționale, pentru a ghida gândirea, comportamentul; pentru a gestiona și regla emoțiile, pentru a se adapta mediilor sau pentru a atinge obiectivele proprii [3].

Relațiile autentice reprezintă un proces de continuă ajustare între cine suntem în interior și modul în care alegem să ne manifestăm în exterior, interacționând cu ceilalți. Cu alte cuvinte, autenticitatea nu este o trăsătură fixă (o ai sau nu), ci mai degrabă o alegere asumată, conștientă de echilibrare între exteriorul și interiorul nostru. Ea are o legătură directă cu asertivitatea, atunci când ceea ce spunem nu se potrivește cu ceea ce simțim (redat prin limbajul non-verbal), interlocutorul percepe o notă falsă în ceea ce spunem și fie intră în defensivă, fie în atac. O comunicare autentică nu înseamnă să spui tot ceea ce-ți trece prin cap, ci să poți spune „nu" fără justificare sau să-ți exprimi nevoile fără agresivitate, respectându-ți valorile. A fi autentic înseamnă a-ți respecta valorile, credințele, motivele interioare, fără a te conforma cu așteptările externe și presiunile sociale. Pilonii autenticității sunt [2]:

- Autocunoaștere – înțelegerea clară a propriilor emoții, dorințe, nevoi, fără a le nega sau distorsiona;
- Curaj și vulnerabilitate – acceptarea faptului că nu ești perfect și capacitatea de a-ți exprima gândurile și emoțiile fără teama de a fi judecat;
- Autodeterminarea – capacitatea de a face alegeri libere, bazate pe motivație intrinsecă, nu pe recompense sau pedepse externe;
- Onestitate relațională – sinceritate în interacțiune cu ceilalți, permițându-le să vadă cine ești cu adevărat, dincolo de masca socială;
- Responsabilitate – asumarea consecințelor propriilor acțiuni și riscurilor care vin odată cu exprimarea adevărului personal.

În esență, autenticitatea este o stare de congruență între ceea ce gândești, ceea ce spui și ceea ce faci, formând un întreg armonios. Fiind deconectați de simțurile, gândurile și emoțiile noastre ratăm ocazia de a profita de unul dintre ingredientele fericirii umane: relații interumane autentice, care ne oferă satisfacție reciprocă tuturor.

Henrik Fexeus, în cartea „Manualul abilităților sociale superioare", ne invită să ridicăm privirea de la surogatele noastre sociale (Facebook, Instagram, TikTok etc.) și să înfruntăm lumea reală, pentru că merităm cu toții să avem relații interumane autentice, în care să fim noi înșine, necosmetizați, reali, departe de a fi perfecți dar cu toate acestea de a fi autentici, inediți, individuali și valoroși prin ceea ce suntem noi. Tot în acest manual, Fexeus scrie: „Ceea ce ne dă sens și fericire în viață, până la urmă, sunt relațiile bune cu alte ființe umane. Existența mea capătă sens prin existența ta..." [4, 28].

Cercetătorii de la Universitatea Stanford, Norman Nie și Dione Sunshine Hillygus au descoperit că pentru fiecare oră pe care o petrecem în fața laptopului/telefonului petrecem o jumătate de oră mai puțin cu alți oameni, astfel devenim mai puțin competenți în materii de relații umane. Deși competența umană are predispoziție genetică, ea trebuie exersată pentru a putea fi îmbunătățită. Autorii susțin că e nevoie de ani întregi de întâlniri fizice (nu online!), față-n față, ca să înveți să-ți controlezi propriul comportament și să-l descifrezi pe al celorlalți.

Societatea actuală se caracterizează prin intensificarea relațiilor interpersonale la distanță. Mai mult problema abilităților sociale și a inteligenței emoționale prezintă o importanță deosebită fiind apreciată ca esențială pentru performanța socială a unui individ. Nu numai la nivel politic, social, dar și în relațiile obișnuite, interindividuale, rolul abilităților sociale și a inteligenței emoționale sunt extrem de importante în construirea relațiilor autentice, lipsite de manipulări și jocuri psihologice. Abilitățile sociale și inteligența emoțională ca fenomen psihic complex își pune amprenta pe parcursul întregii vieți a omului, pe comportamentul său, fără de care ar fi dificil de explicat relația autentică a persoanei cu cei din jur, comunicarea interpersonală, înțelegerea celorlalți și construirea proprii strategii de acțiune în societate.

Abilitățile sociale și inteligența emoțională apropie oamenii în comunicare autentică, determinând existența unei comunicări bazate pe încredere. Anume în cadrul relațiilor autentice oamenii sunt capabili să empatizeze, să compătimească, să retrăiască pentru celălalt și sincer să se bucure de succesul altuia.

În ultimii 10-15 ani amenințarea tehnologică este legată de pierderea abilităților sociale. Fexeus spune că „un val de narcisism mătură Occidentul care presupune că tinerii își pierd interesul unii față de ceilalți" [4, 32]. Este adevărat că toți oamenii se confruntă cu aceleași provocări sociale. În zilele noastre suntem mai conectați de globalitatea noastră decât oricând altădată în istoria omenirii. Însă rețelele de socializare nu ne dezvoltă empatia, asertivitatea, compasiunea etc.

În aceeași carte „Manualul abilităților sociale superioare", Henrik Fexeus descrie rezultatele discuțiilor unei asistente medicale pe nume Bronnie Ware într-un centru de îngrijire paliativă cu cei care mai aveau de trăit puțin pe acest Pământ. Regretele lor erau legate de insuficientul timp petrecut cu cele mai importante persoane din viața lor, privându-se cu mâna lor de fericirea care le-ar fi fost la îndemână [4].

Abilitățile sociale și inteligența emoțională sunt elementele cheie care contribuie la profunzimea și longevitatea unei conexiuni relaționale eficiente, astfel încât studiind elementele, tipurile, mecanismele și factorii determinanți ai abilităților sociale, precum componentele, structura inteligenței emoționale, putem afla adevărată soluție în construirea relațiilor autentice.

Un studiu desfășurat la Universitatea din Göteborg revelează că cu cât petrecem mai mult timp pe Faccebook, cu atât ajungem să fim mai puțin fericiți. Rețelele sociale nu sunt totuna cu realitatea socială și nu ne dezvoltă abilitățile sociale, ci dimpotrivă, le anihilează, ne dezumanizează, pentru că oamenii pe care îi vedem pe platformele de comunicare digitală nu sunt autentici, ci sunt „versiuni îmbunătățite și cosmetizate ale adevărului" [4, 33].

După cum am menționat mai sus, inteligența emoțională este un fenomen care combină capacitatea de a distinge și a-și gestiona propriile stări emoționale și de a

înțelege emoțiile partenerilor de comunicare. Alfabetizarea emoțională este un factor important care ne dictează succesul. Dacă ar fi să folosim o metaforă, inteligența emoțională este sistemul de operare în timp ce inteligența socială este interfața prin care interacționăm cu lumea. Relația dintre inteligența emoțională și cea socială este una funcțională, inteligența emoțională constituie baza intrapsihică oferind-i omului capacitatea de a-și înțelege și regla emoțiile, în timp ce inteligența socială reflectă aplicarea acestor competențe în interacțiunile cu ceilalți. Astfel, nivelul inteligenței emoționale influențează direct calitatea relațiilor interpersonale determinând modul în care individul comunică, își gestionează emoțiile, gestionează conflictele și construiește relații sociale stabile. O persoană inteligentă emoțional posedă un GPS interior bine calibrat care îl ajută să construiască relații interpersonale funcționale. El nu doar simte anxietate, înțelege de ce apare această stare, dar și o poate regla înainte ca să devină distructivă.

Inteligența socială preia datele oferite de inteligență emoțională și le transformă în comportament adaptativ. Un individ poate fi foarte conștient de emoțiile sale, dar dacă nu știe să citească semnalele nonverbale ale interlocutorului sau a contextului cultural, rămâne un geniu izolat. Interdependența acestor concepte constă în capacitatea de a folosi liniștea interioară pentru a asculta activ interiorul, pentru a se adapta eficient la cel exterior. Iar conflictul interpersonal reprezintă coliziune de nevoi emoționale neîmplinite. Persoana care are integrată inteligența emoțională și cea socială nu doar că „stinge focul", ci înțelege dinamica puterii și nevoile de validare din spatele cuvintelor. Astfel, în cadrul comunicării rolul inteligenței emoționale este de a identifica intenția și tonul emoțional propriu, iar rolul inteligenței sociale este adaptarea mesajului la stilul și starea receptorului.

Rolul inteligenței emoționale este autenticitatea și vulnerabilitate asumată și rolul inteligenței sociale este construirea încrederii prin consistență și reciprocitate socială astfel ele ambele sunt baza constituirii unei comunicări autentice. Pentru dezvoltarea comunicării autentice este nevoie, în primul rând, de lucrat cu materia primă ale inteligenței emoționale (identificarea emoției, numirea ei și exteriorizarea adecvată) și, apoi, de a avea un antrenament în abilitățile sociale (ascultare activă, parafrazarea, empatizarea, compasiunea). Autenticitatea socială este, de fapt, inteligența emoțională pusă în vitrină în acțiune. Nu poți fi un „fluture social" dacă ești încă blocat într-un „cocon" emoțional plin de confuzie. O persoană inteligentă social poate fi comparată cu un fluture – persoană care interacționează cu ușurință, însă fluturele, până a zbura, trece printr-un proces biologic al metamorfozei, pentru că pentru a putea zbura, este important să fie rezolvate conflictele interne în perioada stadiului de cocon.

Daniel Goleman susține că autocunoaștere și autoreglarea sunt precondiții esențiale pentru empatie și abilitățile sociale. Această interdependență este o ierarhie de procesare psihologică. Nu putem vorbi despre o interacțiune socială de succes în absența unei maturități emoționale interne [3].

În psihologia umanistă conceptul de congruență al lui Carl Rogers reprezintă o comunicare autentică și este perfect plasată între ceea ce simte individul, adică sfera intrapsihică (inteligență emoțională) și ceea ce exprimă acesta în exterior, adică sfera relațională (inteligența socială). Fără inteligență emoțională comunicarea devine

mecanică sau defensivă: individul nu-și recunoaște propriile nevoi și prin urmare transmite mesaje ambigue sau contradictorii. Fără inteligență socială, individul chiar dacă este sincer cu sine, lipsa ei poate transforma adevărul într-un instrument de agresiune sau într-o barieră în adaptabilitatea la contextul social și la interlocutor. Succesul interacțiunii nu rezidă în stăpânirea unor tehnici de manipulare a celuilalt, ci în comunicare autentică – acel act de curaj prin care inteligența emoțională se traduce prin inteligența socială într-un dialog constructiv. Doar atunci când codul intern este stabil, zborul social devine fluid, autentic și în final sustenabil. Spre exemplu, într-un mediu organizațional sau instituțional stresul provine adesea din disonanta cognitivă și emoțională. Când angajații sunt forțați să afișeze măști de politețe falsă – apare epuizare emoțională. Promovarea comunicării autentice prin dezvoltarea inteligenței emoționale și inteligenței sociale reduce acest efort de fațadă și crește eficiența colaborării, cooperării și comunicării eficiente interpersonale.

Brené Brown, în lucrarea sa „Daring greatly" scrie: „How the courage to be vulnerable transforms the way we live, love, parent, and lead". Ea atestă că vulnerabilitatea nu este o slăbiciune, ci fundamentul inteligenței emoționale și calea principală către relații autentice. Autoarea susține că, pentru a construi legături profunde, trebuie să avem curajul de a ne arăta exact așa cum suntem, renunțând la „măștile" sociale care ne protejează, dar ne și izolează. Autenticitatea necesită o aliniere între trăirile interioare și manifestările exterioare. Brown subliniază că doar prin acceptarea propriei vulnerabilități putem atinge acel confort afectiv și acea armonie necesară pentru a trăi și a iubi cu toată inima: „Autenticitatea este o colecție de alegeri pe care trebuie să le facem în fiecare zi. Este vorba despre alegerea de a ne face prezenți și de a fi reali. Alegerea de a fi onești. Alegerea de a lăsa sinele nostru adevărat să fie văzut." [2, 9].

Modelul integrativ asupra modului în care inteligența emoțională și inteligența socială (interfața socială) converg pentru a genera autenticitatea relațională merită atenție sporită a specialiștilor din domeniul sănătății mintale. Cercetarea rolului abilităților sociale și al inteligenței emoționale în formarea relațiilor autentice conduce la ideea fundamentală că autenticitatea nu este o trăsătură statică, ci un proces emergent, rezultat din congruența perfectă dintre sfera intrapsihică (IE) și cea interpersonală (IS).

Inteligența emoțională funcționează ca un filtru reglator de înaltă calitate. Fără o metacogniție dezvoltată și o autoreglare eficientă (mecanisme dependente de integritatea axei cortex prefrontal – amigdale), abilitățile sociale rămân simple scripturi comportamentale.

Relațiile autentice necesită o scădere a reactivității defensive, premisă doar de o inteligență emoțională solidă care transformă impulsul brut într-un răspuns adaptativ. Autenticitatea relațională este definită prin congruență – acordul dintre trăirea interioară și expresia socială. Abilitățile sociale acționează ca vector de traducere: ele permite individului să-și manifeste vulnerabilitate și valurile (claritatea internă) într-o formă care este atât inteligibilă cât și sigură pentru celălalt. Atunci când inteligența emoțională și inteligența socială sunt sincronizate, munca emoțională este minimizată, prevenind burnoutul relațional și facilitând construirea relațiilor sociale eficiente, autentice. Interdependență funcțională dintre cele două forme de inteligență creează un mediu de siguranță psihologică. În timp ce inteligența emoțion-

ală oferă materia primă (empatia, înțelegerea nuanțată a nevoilor), abilitățile sociale oferă o tehnologie de aplicare (ascultare activă, managementul constructiv al conflictelor). Rezultatul este o relație stabilă, non-toxică, în care feedbackul este perceput ca oportunitate de creștere, nu ca o amenințare la adresa sinelui.

În concluzie, în absența inteligenței emoționale, abilitățile sociale riscă să devină instrumente de manipulare sau simple forme de complezență. Invers fără abilități sociale, bogăție interioară a inteligenței emoționale rămâne izolată și inaccesibilă. Relația autentică este, prin urmare, punctul de întâlnire unde claritatea de sine (inteligența emoțională) se traduce în curaj de a fi văzut (inteligența socială). Metamorfoza de la individ la partenerii sociali este completă doar atunci când individul părăsește coconul confuziei interne prin procesul de reglare emoțională, pentru a-și exersa zborul către ceilalți prin comunicare autentică.

BIBLIOGRAFIE

1. BAR-ON, R. The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). Psicothema, 18, supl., 13-25, 2006. Online. Disponibil: https://www.eiconsortium.org/pdf/baron_model_of_emotional_social_intelligence.pdf
2. BROWN, B. Daring greatly: How the courage to be vulnerable transforms the way we live, love, parent, and lead. New York: Gotham Books. 2012. ISBN 978-1592-40-73-30
3. GOLEMAN, D. Inteligența emoțională. București: Curte Veche, 2001. ISBN 973-8120-67-5
4. FEXEUS, H. Manualul abilităților sociale superioare. București: Trei, 2018. ISBN 978-606-40-0396-6
5. PETRIDES, K.; PITA, R.; KOKKINAKI, F. The location of trait emotional intelligence in personality factor space. British Journal of Psychology, 98(2), 273-289, 2007
6. ROGERS, C. A deveni o persoană: perspectiva unui psihoterapeut. București: Trei, 2008. ISBN 978-973-707-244-3
7. SALOVEY, P.; MAYER, J. Models of emotional intelligence. În: Handbook of intelligence, pp.396–420, 2000. New York, NY, US: Cambridge University Press. Online. Disponibil: https://doi.org/10.1017/CBO9780511807947.019

PROVOCĂRILE PSIHOLOGIEI BAZATE PE DOVEZI ÎN ERA SĂNĂTĂȚII MINTALE DIGITALIZATE

THE CHALLENGES OF EVIDENCE-BASED PSYCHOLOGY IN THE ERA OF DIGITALIZED MENTAL HEALTH

Tatiana VERDEȘ, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Tatiana VERDES, Associate Professor, PhD,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0001-5710-4845
e-mail: verdes.tatiana@upsc.md

CZU: 159.922:614.46:004.8
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p292-299

Abstract. The accelerated expansion of the global digital mental health market is underpinned by the proliferation of AI-assisted therapy applications, asynchronous counseling platforms, and biofeedback systems. While this growth was significantly catalyzed by the pandemic context, the phenomenon has exposed a structural discrepancy between the rapid dynamics of technological innovation and the rigid mechanisms of conventional scientific validation. This analysis investigates the intrinsic tension between the commercial imperative for immediate solution delivery and the fundamental exigency of Evidence-Based Psychology (EBP), which mandates reliable and culturally adapted instruments. The proposed approach structures the discourse across three distinct levels, epistemological, professional, and ethical-regulatory, synthesizing empirical literature and meta-analyses that highlight the limitations of classic Randomized Controlled Trials (RCTs) in evaluating „black-box" algorithms or continuously updating software. In this context, the article introduces the concept of dynamic contextual validity as a necessary complement to RCTs, offering a methodology capable of monitoring the safety and efficacy of digital interventions within an unstable technological ecosystem. Beyond methodological rigor, this endeavor underscores the need for reform in professional psychological training through enhanced technological literacy and proposes a critical revision of national and international ethical codes in response to emerging digital realities.

Keywords: e-mental health/telemental health, evidence-based practice (EBP), digital validation, AI ethics, telepsychology, technological disruption.

Introducere

Dinamica investițiilor globale în tehnologii digitale destinate sănătății mintale demonstrează o expansiune fără precedent în ultimul deceniu, datele cumulate indicând depășirea pragului de 10 miliarde de dolari [8], într-o traiectorie ascendentă susținută de o rată de creștere anuală cu 25%. Acest interes pentru digitalizarea sănătății mintale nu poate fi redus la un simplu fenomen de piață, ci poate și trebuie racordat la tensiunile structurale ale sistemelor convenționale de îngrijire psihiatrică, incapabile să absoarbă cererea în creștere.

Aplicațiile mobile de tip self-help, dispozitivele de terapie cognitiv-comportamentală (CBT) mediate digital și agenții conversaționali bazați pe modele de limbaj

natural, printre care se numără Woebot, Wysa, Talkspace sau BetterHelp, au acumulat peste 200 de milioane de utilizatori activi în ultimii cinci ani, configurând un perimetru de intervenție care transcende funcția compensatorie față de resursele clinice tradiționale [3]. Ceea ce se observă nu este doar o diversificare a ofertei terapeutice, ci și o reconfigurare mai profundă a raportului dintre individ și asistența psihologică instituționalizată. Totuși, expansiunea tehnologică survine în absența unui fond consolidat de validare științifică, depășind cu mult pragul unei simple inadvertențe metodologice. Acest fapt este reflectat și în analizele publicate în The Lancet Digital Health [13], unde s-au evaluat 1.200 de aplicații de profil, care aduc în primplan date îngrijorătoare: doar 12% dintre aplicațiile evaluate se întemeiază pe studii clinice controlate randomizate de calitate, iar adecvarea la contexte culturale non-occidentale este un criteriu adesea ignorat în evaluările curente, cu o proporție minimă înregistrată de numai 3%. Iar acest decalaj între dinamismul pieței și rigoarea evaluării depășește sfera unei simple discrepanțe tehnice, demonstrând o veritabilă criză epistemologică pentru psihologia bazată pe dovezi (EBP) la nivel global.

În Republica Moldova și România, cercetarea în domeniul sănătății digitale și mintale conturează două traiectorii naționale cu logici proprii, a căror potențială convergență rămâne, deocamdată, mai degrabă un orizont analitic decât o realitate instituționalizată. Republica Moldova a urmat un parcurs preponderent sistemic, orientat spre reformă structurală și construcția unui cadru național coerent de digitalizare, în timp ce România a privilegiat intervențiile țintite, articulate în jurul parteneriatelor academice internaționale și al unei producții calitative consistente privind integrarea tehnologiei în practica clinică. Această asimetrie nu este lipsită de relevanță teoretică, ci sugerează că digitalizarea sănătății mintale nu constituie un proces uniform și se configurează diferențiat în funcție de constrângerile instituționale și de contextele sistemice naționale.

În cazul Republicii Moldova, demersul actual poate fi raportat la reforma sistemului de sănătate mintală din 2014-2019, documentată și analizată de Ionela Petrea în 2020 [12], care expune cu acuratețe obstacolele de natură structurală ce limitează eficacitatea serviciilor psihologice la nivel de țară: deficitul cronic de personal specializat, rezistența culturală față de problematica sănătății mintale, manifestată prin persistența stigmatizării la nivelul comunităților. Constrângeri care au avut consecințe pe termen lung și au contribuit la configurarea agendei de priorități pentru etapa ulterioară, în care digitalizarea a început să fie conceptualizată nu ca scop în sine, ci ca instrument de extindere a accesibilității serviciilor și de compensare parțială a deficitelor structurale acumulate.

Tranziția de la reformă la infrastructură digitală a fost formalizată prin Programul Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2025-2030, aprobat de Guvernul Republicii Moldova în septembrie 2025. Dintre dimensiunile programului cu relevanță directă pentru sănătatea mintală, două merită o atenție mai sporită. Prima se referă la includerea telemedicinei ca modalitate explicită de prestare a serviciilor, un mecanism cu potențial semnificativ în ceea ce privește accesul populațiilor din zone geografic izolate sau sistematic subdeservite la consultații psihologice specializate. Cea de-a doua vizează componenta de formare: pe de o parte, profesioniștii din sănătate, a căror capacitate de a opera cu instrumente digitale condițio-

nează în mod direct eficiența oricărei infrastructuri tehnice; pe de altă parte, populația generală, pentru care alfabetizarea digitală reprezintă o condiție preliminară a utilizării efective a serviciilor de e-sănătate. În absența acestei componente educaționale, resursele tehnice riscă să rămână subutilizate, indiferent de gradul lor de sofisticare. Aceste directive ale programului rezonează, cel puțin parțial, cu concluziile formulate în studiul calitativ *Înțelegerea perspectivelor și practicilor profesioniștilor din sănătatea mintală privind implementarea sănătății mintale digitale* de Mendez-Santos ș.a. [10], care semnalează necesitatea pregătirii sistematice a profesioniștilor pentru integrarea instrumentelor digitale în practica clinică curentă. De remarcat însă este că scepticismul manifestat de către practicieni nu pare să derive dintr-o rezistență de principiu față de inovația tehnologică, ci din insuficiența formării prealabile. Constatare ce subliniază importanța integrării componentelor educaționale în orice strategie națională de e-sănătate.

Totodată, rapoartele de monitorizare elaborate de *Centrul de Sănătate Mintală din Chișinău* și ale partenerilor internaționali (precum proiectul MENSANA) accentuează că, deși instrumentele digitale pot atenua deficitul de specialiști din zonele rurale, lipsa unor protocoale de validare specifice contextului național rămâne o barieră majoră în calea unei adopții pe scară largă.

În această ecuație analitică se înscrie și contribuția lui Atik E., Schückes, M., Apolinário-Hagen, J, care, în studiul exploratoriu calitativ „Așteptările pacienților și terapeuților față de un program de terapie cognitiv-comportamentală hibridă pentru depresie" [2], propune modele de *blended therapy*, la care fac trimitere autorii autohtoni, chiar dacă perimetrul geografic al studiului nu vizează exclusiv Republica Moldova și România. Relevanța sa constă în faptul că anticipează o direcție pe care atât sistemul românesc, cât și cel din Republica Moldova ar putea să o adopte pe măsură ce infrastructura digitală se consolidează.

Datele cantitative exhaustive privind prestatorii publici și privați de servicii psihologice înregistrați în Republica Moldova rămân, în mare măsură, insuficient sistematizate în sursele consultate. Cu toate acestea, reperele empirice permit schițare unor tendințe relevante pentru înțelegerea imaginii de ansamblu cu referire la interesul și așteptările cetățenilor de la terapiile online. În ianuarie 2026, clasamentul celor mai vizitate site-uri din categoria sănătate mintală de pe teritoriul Moldovei a fost dominat de platforme internaționale de terapie. Lider a fost https://www.pesi.com/, cu aproximativ 960 de vizite lunare, urmat de https://contentonline.com/ (867 vizite) și https://www.betterhelp.com/ (701 vizite). [Apud: 9] Această distribuție nu este lipsită de semnificație: ea sugerează că o parte a populației se orientează spre resurse psihologice din afara spațiului național, fie ca răspuns la o ofertă locală percepută ca insuficientă, fie din considerente legate de anonimat și accesibilitate.

Indicatorii disponibili public conturează imaginea unui sector al sănătății mintale sub presiuni convergente și greu de implementat în instituțiile naționale existente. Pe de o parte, cererea pentru servicii psihologice cunoaște o creștere susținută, reflectată deopotrivă în comportamentul de căutare online a populației și interesul investițional tot mai pronunțat, pe de altă parte, capacitatea sistemului de a răspunde acestei cereri rămâne structural limitată, atât prin deficitul cronic de profesioniști calificați, cât și prin inerția unui repertoriu terapeutic construit în jurul unor modele de susținere care nu au fost gândite pentru un context digital.

Un aspect rămâne dificil de ignorat: instrumentele digitale în sănătatea mintală sunt dezvoltate și lansate într-un ritm care depășește cu mult capacitatea de răspuns a cercetării sistematice. Studiile randomizate controlate, meta-analizele și replicările, pietre de temelie ale psihologiei bazate pe dovezi, sunt construite pe premisa unui obiect de studiu relativ stabil, supus unor condiții controlabile. Produsele digitale, prin natura lor iterativă, nu îndeplinesc această condiție: ele se modifică, se actualizează înainte ca un ciclu complet de validare să poată fi finalizat. Prin urmare, nu este vorba de o simplă decalare temporară între inovație și cercetare, ci despre tensiune de ordin structural, care pun sub semnul întrebării aplicabilitatea paradigmelor metodologice tradiționale în acest domeniu. Tocmai această tensiune și definește miza centrală a prezentei analize: dacă standardele actuale de validare nu sunt calibrate pentru realitatea unui câmp tehnologic în continuă mișcare, atunci întrebarea nu este doar cum poate fi accelerat procesul de cercetare, ci, mai fundamental, ce ajustări conceptuale și metodologice sunt necesare pentru ca psihologia bazată pe dovezi să își păstreze relevanța și credibilitatea într-un context în care obiectul său de studiu se transformă mai rapid decât instrumentele cu care îl investighează.

Metodologie și strategia de documentare

În scopul fundamentării unei analize comprehensive, prezentul studiu se bazează pe o revizuire sistematică de tip narativ a literaturii de specialitate publicate în intervalul 2010-2025. Procesul de selecție și examinare a vizat câțiva piloni tematici esențiali pentru înțelegerea ecosistemului sănătății mintale digitale.

În prim-plan, am evaluat studiile randomizate dedicate intervențiilor digitale (aplicații, platforme și agenți de conversație de tip chatbot), fundamentându-ne pe contribuțiile teoretice și empirice ale unor autori precum Mohr et al. (2017), Firth et al. (2017) [6] și BinDahal et al. (2022) [4], KEPIOS, 2026 [9] ș.a. Aceste date au fost corelate cu meta-analize recente privind eficacitatea e-mental health [11; 14], oferind o imagine de ansamblu asupra validității clinice actuale.

Dimensiunea normativă și etică în inteligența artificială a fost abordată prin consultarea documentelor strategice de referință precum *European Commission (2021)* și *FDA Digital Health Action Plan (2020), Legea* Nr. LP103/2025 din 22.05.2025 *cu privire la exercitarea profesiei de psiholog* în Republica Moldova. Complementar, au fost investigate percepțiile profesioniștilor asupra tehnologiilor digitale și gradul de adoptare al acestora în practica psihologică [7], în paralel cu examinarea critică a algoritmilor de tip „black-box" și a limitărilor aferente transparenței decizionale. [5]

Căutarea bibliografică a fost efectuală în bazele de date consacrate, PubMed, PsycINFO, Scopus și Web of Science, utilizând o sintaxă bazată pe termeni combinați: *digital mental health, e-therapy validation, randomized controlled trial, AI ethics in psychotherapy* și *regulatory frameworks mental health apps*. Selecția finală a inclus exclusiv articole evaluate prin sistemul *peer-review*, rapoarte oficiale de reglementare și documente de poziție (*white papers*) cu impact recunoscut în domeniu.

Dilemele profesionale ale psihologului în contextul digitalizării sistemului de sănătate din Republica Moldova

Cadrul normativ al Republicii Moldova în domeniul sănătății mintale digitale se află, în prezent, într-o etapă de tranziție: procesul de aliniere la directivele europene este în curs, însă reglementarea psihoterapiei digitale rămâne fragmentară, iar

anumite puncte, chiar absentă. Spre deosebire de spațiul american sau cel european, unde ghiduri instituționale precum cele elaborate de APA (2021) [1] oferă practicienilor un cadru de referință operațional, legislația autohtonă: atât Legea cu privire la sănătatea mintală, cât și Codul deontologic al psihologului, nu conține prevederi explicite privind utilizarea algoritmilor de inteligență artificială în context clinic sau privind validarea aplicațiilor de tip mHealth.

Această lacună normativă nu este pur formală. Ea generează o tensiune etică reală, cu care profesioniștii din domeniu se confruntă în practica curentă: pe de o parte, presiunea legitimă de a extinde accesibilitatea serviciilor psihologice printr-un recurs la tehnologie; pe de altă parte, obligația deontologică de a oferi intervenții susținute de dovezi empirice solide. În absența unor standarde validate la nivel național, specialistul moldovean recurge frecvent la instrumente asincrone și la resurse traduse în regim ad-hoc, fără ca acestea să fi trecut printr-un proces de adaptare culturală și lingvistică riguroasă. Or, tocmai această inadecvare, mai puțin vizibilă, dar cu consecințe clinice posibile, ridică semne de întrebare cu privire la măsura în care instrumentele importante din alte contexte culturale pot capta și răspunde adecvat specificului populației locale.

Prin urmare, pentru specialiștii din Republica Moldova, această realitate se traduce într-o dublă provocare, dificil de gestionat cu instrumentele metodologice disponibile. Prima ține de ritmul de actualizare tehnologică: un protocol validat prin studii randomizate controlate, proces care presupune, în mod uzual, ani de cercetare sistematică, riscă să fie depășit înainte de publicare întrucât algoritmul aplicației investigate a parcurs între timp zeci de iterații. A doua provocare este de natură culturală: presiunea favorizează importul necritic al unor modele de intervenție concepute în cu totul alte contexte socioculturale fără ca acestea să fi fost vreodată verificate pe specificul psihosocial al populației moldovene, cu tot ceea ce implică aceasta în termeni de stigmatizare, mecanisme de reziliență sau particularități ale relației terapeutice.

Un factor suplimentar de complexitate rezidă în modul în care aceste produse sunt poziționate pe piață. Cea mai mare parte a aplicațiilor de sănătate mintală evită, prin construcție sau prin strategie comercială, încadrarea în categoria dispozitivelor medicale, preferând etichete precum „produse de bunăstare" sau „instrumente de îmbunătățire a calității vieții". Această clasificare plasează produsele în afara perimetrului reglementat al asistenței medicale și, implicit, scutește de orice cerință riguroasă de validare clinică.

În Republica Moldova, ca și în alte sisteme cu capacitate de cercetare limitată, această conjunctură alimentează o dilemă tot mai greu de elucidat. Datele de trafic online arată că populația accesează în mod activ platforme internaționale de terapie, uneori sute de utilizatori lunar, semn că cerere există și că, în absența unor alternative locale, ea se orientează spre ce este disponibil. Paradoxul este că psihologii din Centrele Comunitare de Sănătate Mintală (CCSM) sunt reticenți în a recomanda aplicații neverificate, în timp ce pacienții le descarcă și le folosesc oricum, ghidându-se după ratingurile din magazinele de aplicații. Astfel că validitatea statică, specifică studiilor randomizate controlate tradiționale, devine insuficientă. Este nevoie de un model care să poată ține pasul cu viteza actualizărilor digitale și să integreze specificul cultural local.

Modelul pe care îl propunem în acest studiu pornește de la o premisă simplă: validitatea unei intervenții digitale nu poate fi tratată ca un „certificat de garanție" pe viață, ci ca un organism viu, care trebuie reevaluat pe măsură ce intervenția se schimbă. Formal, această proprietate poate fi exprimată astfel:

VCD=1n∑i=1n(Ei×Ci)*VCD=n1i=1Σn(Ei×Ci)*

unde:

- **E_1** = eficacitatea intervenției la momentul *i* (măsurată clinic: mărimea efectului, procentul de remisie etc.)
- **C_1** = coeficientul de adaptare contextuală la momentul *i* (cu valori între 0 și 1, reflectând potrivirea lingvistică, culturală, accesibilitatea etc.)
- **n** = numărul de evaluări succesive pe parcursul ciclului de viață al intervenției.

Spre deosebire de evaluările unice din studiile randomizate controlate clasice, VCD permite monitorizarea continuă. O intervenție care își păstrează eficacitatea după actualizări și este bine adaptată cultural va obține un scor ridicat. În schimb, un instrument eficient dar netradus sau neadaptat va fi penalizat de coeficientul contextual scăzut.

Exemplu: O aplicație de terapie cognitiv-comportamentală are o eficacitate inițială ridicată ($E_1 = 0,8$) și este bine adaptată ($C_1 = 0,9$), rezultând un VCD = 0,72. După șase luni, dezvoltatorul lansează o actualizare care schimbă tonul vocii asistentei AI și elimină câteva exemple cultural-specifice. Evaluarea relevă o scădere a adaptării contextuale ($C_2 = 0,4$), deși eficacitatea rămâne aceeași ($E_2 = 0,8$). Noul scor VCD = 0,32 avertizează psihologul că aplicația nu mai este potrivită pentru recomandare, deși în trecut fusese validată.

Aplicat contextului moldovenesc, modelul VCD prezintă două avantaje care merită examinate distinct.

Primul privește eficiența în condiții de resurse limitate. În absența capacității instituționale de a finanța studii randomizate controlate de lungă durată, VCD oferă alternativă pragmatică: evaluarea treptată a intervențiilor digitale pe măsura utilizării lor efective, fără a suspenda adoptarea până la finalizarea unui ciclu complet de validare. Instituțiile precum Ministerul Sănătății sau proiecte cu anvergură națională, cum este MENSANA, https://respiro.md/ru, https://psihologie.md/ ș.a. ar putea valorifica acest cadru pentru monitorizarea în timp real a eficacității instrumentelor utilizate în centrele comunitare de sănătate mintală, cu posibilitatea actualizării periodice a scorurilor de evaluare pe baza datelor acumulate.

Al doilea avantaj ține de potențialul de structurare a unui sector local încă neconsolidat. În prezent, dezvoltatorii IT din Republica Moldova care activează în segmentul sănătății mintale operează, în cea mai mare parte, în absența unui parteneriat real cu mediul academic, ceea ce generează produse remarcabile din perspectivă tehnică, dar lipsite de orice verificare clinică sistematică. VCD ar putea funcționa ca un limbaj comun între cele două comunități: un cadru în care aplicațiile sunt testate și rafinate în colaborare cu universitățile, iar scorul rezultat devine un indicator de credibilitate cu valoare distinctivă pe piață. Dincolo de utilitatea sa instrumentală, un astfel de mecanism ar putea contribui la normalizarea culturii de validare în rândul dezvoltatorilor locali, un efect pe termen lung poate mai valoros decât orice certificare punctuală.

Adoptarea unui asemenea model în Republica Moldova presupune trei tipuri de intervenții:

a) **Reforma curriculară**. Introducerea modulelor de alfabetizare în date și etică AI în programele de masterat în psihologie clinică de la universitățile din Chișinău. Scopul este formarea unor specialiști capabili să evalueze critic instrumentele digitale, nu doar să le utilizeze.
b) **Actualizarea cadrului deontologic**. Amendarea Codului Deontologic al Psihologului din Republica Moldova pentru a include obligația verificării validității dinamice înainte de recomandarea oricărei soluții digitale. Aceasta ar acoperi zona gri a aplicațiilor de „well-being" cu revendicări terapeutice implicite.
c) **Parteneriate academic-industriale**. Crearea unor huburi de cercetare unde dezvoltatorii de software colaborează cu mediul academic pentru auditarea clinică a produselor. Sectorul IT în expansiune din Moldova ar putea deveni astfel un furnizor de soluții validate contextual, nu doar de forță de muncă în outsourcing.

Spre deosebire de evaluările statice, specifice studiilor randomizate controlate tradiționale, VCD permit e monitorizarea continuă a intervențiilor digitale pe măsură ce acestea sunt actualizate și utilizate. Coeficientul contextual (C) introduce o noutate esențială pentru țări precum Republica Moldova: eficacitatea clinică nu mai este suficientă dacă instrumentul nu este adaptat lingvistic, cultural și operațional la realitățile locale.

Concluzii

Psihologia nu poate rămâne o știință care validează trecutul într-o lume care consumă prezentul. O validare rigidă, statică, îi va transforma pe psihologi în observatori pasivi în fața unei revoluții tehnologice pe care o ignoră. Prin urmare, **v**aliditatea contextuală dinamică nu este un compromis, este o evoluție necesară. Este o modalitate de a păstra integritatea științifică fără a renunța la impactul social**.**

BIBLIOGRAFIE

1. ABELSON, E.; HOOPER, D.; VARNELL, C. et al. Development and testing of a digitally enabled adherence platform. În: *Clinical practice in pediatric psychology*. 2024, nr. 12(2), pp. 115-127. Disponibil: https://psycnet.apa.org/record/2023-81561-001 [accesat 2025-12-03].
2. ATIK, E.; SCHÜCKES, M. și J. APOLINÁRIO-HAGEN. Patient and therapist expectations for a blended cognitive behavioral therapy program for depression: qualitative exploratory study. În: *JMIR Mental Health*. 2022, vol. 9, e36806.
3. BEAR, Holly A. et al. Determination of Markers of Successful Implementation of Mental Health Apps for Young People: Systematic Review. În: *Journal of Medical Internet Research*. 2022, vol. 24, nr. 11, e40347. DOI: 10.2196/40347. Disponibil: https://www.jmir.org/2022/11/e40347 [accesat 2025-11-21].
4. BINDAHAL, K. et al. Randomized controlled trial of a smartphone-delivered CBT for anxiety. În: *Behaviour Research and Therapy*. 2022, nr. 150, pp. 104-112.
5. DIGITAL MENTAL HEALTH ALLIANCE (DMHA). *Global Report on Validity in Digital Interventions*. 2025. Online. Disponibil: https://ru.scribd.com/document/872562823/ [accesat 2026-01-21].

6. FIRTH, J. et al. The efficacy of smartphone-based mental health interventions for depressive symptoms: a meta-analysis. În: *World Psychiatry*. 2017, nr. 16(3), pp. 287-298.
7. GAVAGHAN, C.; H. LARKIN. Clinicians' perspectives on prescribing mental-health apps: a qualitative study. În: *JMIR Mental Health*. 2022, nr. 9(1), e33110.
8. GLOBAL MARKET INSIGHTS. *Digital Mental Health Market Size, Share & Trends*. Report, 2023. Online. Disponibil: https://www.gminsights.com/industry-analysis/mental-health-apps-market [accesat 2025-05-16].
9. KEPIOS. *Digital 2026: Moldova*. Data Reportal, 2025. Online. Disponibil: https://datareportal.com/reports/digital-2026-moldova [accesat 2026-03-03].
10. MENDEZ-SANTOS, C. et al. Understanding mental health professionals' perspectives and practices regarding the implementation of digital mental health: qualitative study. În: *JMIR Formative Research*. 2022, vol. 6, e32558.
11. MURPHY, J. şi A. MAJAM. The „digital divide" in mental-health app adoption. În: *Health Affairs*. 2020, nr. 39(10), pp. 1806-1813.
12. PETREA, Ionela et al. Mental health system reform in Moldova: Description of the program and reflections on its implementation between 2014 and 2019. În: *Health Policy*. 2020, vol. 124, nr. 1, pp. 83-88. DOI: 10.1016/j.healthpol.2019.11.007.
13. THE LANCET DIGITAL HEALTH. Site web. Disponibil: https://www.thelancet.com/journals/landig/home [accesat 2025-11-21].
14. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Digital Mental Health: Global Status Report*. Geneva, 2025. Online. Disponibil: https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/world-mental-health-report [accesat 2025-11-21].

ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ПЕДАГОГОВ КАК ФАКТОР СОЗДАНИЯ БЕЗОПАСНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СРЕДЫ В ШКОЛЕ

PREVENTION OF TEACHER PROFESSIONAL BURNOUT AS A FACTOR IN CREATING A SAFE PSYCHOLOGICAL ENVIRONMENT AT SCHOOL

PREVENIREA ARDERII PROFESIONALE A CADRELOR DIDACTICE CA FACTOR DE CREARE A UNUI MEDIU PSIHOLOGIC SIGUR ÎN ȘCOALĂ

Viorica ADĂSCĂLIȚĂ, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Viorica ADASCALITA, PhD, Associate Professor,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0001-7231-4103
e-mail: adascalita.viorica@upsc.md

CZU: 159.944.4-057.4:37.064.2
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p300-309

Abstract. The article presents the results of a professional burnout prevention program for teachers. The psychological intervention program consisted of seven consecutive sessions aimed at providing comprehensive socio-psychological support, enabling teachers to acquire the necessary individual and group resources to prevent and overcome professional burnout. Fifteen teachers from a lyceum in the Municipality of Chișinău participated in the program. A comparative analysis of the results from the pre- and post-intervention assessments demonstrated the program's effectiveness, reflected in the improved psychological state of the educators, decreased burnout indicators, and increased levels of self-actualization. Furthermore, participants showed improved quality of relationships with others, colleagues, and students, as well as enhanced self-perception and self-care skills. Participation in the program also led to increased professional motivation and a creative re-evaluation of professional duties. Teachers became more emotionally engaged with others without self-harm, showing greater empathy and involvement in the lives of their colleagues and students. The study findings highlight both the relevance of professional burnout prevention and the feasibility of implementing such programs within the operational framework of educational institutions in the Republic of Moldova

Keywords: professional burnout, teachers, psychological intervention program, socio-psychological support

Rezumat. Articolul prezintă rezultatele unui program de prevenire a burnoutului profesional în rândul cadrelor didactice. Programul de intervenție psihologică a inclus 7 sesiuni consecutive, desfășurate cu scopul de a oferi suport psiho-social complex cadrelor didactice în vederea dobândirii resurselor individuale și de grup necesare pentru prevenirea și depășirea epuizării profesionale. La program au participat 15 cadre didactice dintr-un liceu din mun. Chișinău. Analiza comparativă a rezultatelor evaluării inițiale și finale a participanților a demonstrat eficacitatea programului, manifestată prin îmbunătățirea stării psiho-

logice a cadrelor didactice, scăderea indicatorilor de burnout, creșterea nivelului de autoactualizare, îmbunătățirea calității relațiilor cu cei din jur, cu colegii și elevii, precum și prin îmbunătățirea auto-atitudinii și a abilităților de auto-îngrijire. De asemenea, ca rezultat al participării la program, cadrele didactice și-au sporit motivația profesională, au acceptat și au reevaluat creativ responsabilitățile profesionale, devenind mai deschise spre contacte emoționale cu cei din jur, fără a-și prejudicia propria stare și manifestând o implicare mai mare în viața celorlalți, în special a colegilor, alături de care au participat la program și a copiilor cu care lucrează. Rezultatele cercetării au evidențiat atât actualitatea prevenirii burnout-ului profesional al cadrelor didactice, cât și posibilitatea implementării unui astfel de program în regimul de activitate al instituțiilor de învățământ din Republica Moldova.
Cuvinte-cheie: burnout profesional, cadre didactice, program de intervenție psihologică, suport psiho-social.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) официально включила профессиональное выгорание в 11-й пересмотр Международной классификации болезней (МКБ-11). Согласно этому решению, речь идет о клинически значимом синдроме, «проистекающему от ситуации хронического стресса на рабочем месте, которую не удается успешно преодолеть». Таким образом, синдром профессионального выгорания определяется как разновидность хронического стресса, связанного с профессиональной деятельностью и негативно влияющего на прочие сферы жизни человека [16].

С целью понимания и, соответственно, адекватного реагирования на состояние профессионального выгорания, за последние 50 лет изучения данного феномена, начиная с работ Герберта Фройденбергера, разработана система диагностических критериев, включающая как сугубо психологические симптомы, так и ряд неспецифических проявлений, таких как необъяснимые головные боли, дисфункции ЖКТ, нарушения сна и др. В число прямых следствий профессионального выгорания входят также высокие показатели внутреннего напряжения, синдром хронической усталости, нарушения сердечной деятельности, гипертония и даже диабет 2-го типа.

В исследовательской и терапевтической практике Опросник Maslach Burnout Inventory (MBI) считается «золотым стандартом» измерения выгорания, оценивающим синдром выгорания в соответствии с Международной классификацией болезней и используемым по разным данным в 78–90 % исследований [19].

Именно активные исследования и концептуальное понимание К. Маслач выгорания как синдрома способствовали включению его в Международную классификацию болезней (МКБ). Этот синдром описан в главе о причинах, по которым люди обращаются в службы здравоохранения, но которые не классифицируются как болезни или состояния здоровья [4].

В соответствии с теорией К. Маслач, профессиональное выгорание характеризуется тремя измерениями:

- чувство истощения энергии или изнеможения;
- возрастание эмоциональной отстраненности от работы, негативное или циничное отношение к работе;
- чувство неэффективности и недостатка достижений [15].

Принято считать, что наибольшему риску выгорания подвержены лица, не способные поддерживать оптимальный баланс между профессиональной

и личной жизнью, испытывающие постоянные перегрузки по месту работы, а также те, чья профессиональная деятельность связана с оказанием ухода и/или помощи другим людям. Профессия учителя особенно уязвима к выгоранию из-за высоких эмоциональных требований, постоянного межличностного взаимодействия и зачастую недостаточного признания. Во многих исследованиях эта уязвимость рассматривается как критическая проблема, влияющая не только на благополучие педагогов, но и на качество образования в целом.

Систематический мета-анализ, проведенный посредством обзора ряда исследований в период COVID и после, привёл к оценке распространённости выгорания среди учителей, которая составляет порядка 52% (результаты варьируются от 95% до 33% в разных исследованиях). То есть примерно половина учителей показывала признаки выгорания по используемым шкалам в обследованных выборках. Это значение варьирует по странам, методике и времени [11].

Доля учителей с выраженными признаками выгорания колеблется примерно от 25% до 70% в зависимости от шкалы измерения, уровня образования (начальная/средняя/высшая школа), страны и периода (особенно резко выросла нагрузка в период пандемии, что привело к состоянию стресса, а следом, к выгоранию) [13].

Анализ исследований распространенности профессионального выгорания педагогов в Республике Молдова показал аналогичную ситуацию: большая часть опрашиваемых (около 57%) педагогов демонстрирую наличие признаков профессионального выгорания. При этом в большинстве случаев (около 70%) для них характерно эмоциональное истощение, и в меньшей степени – деперсонализация [9].

Систематические обзоры и эмпирические исследования выделяют несколько устойчивых групп *факторов риска* возникновения профессионального выгорания у педагогов: [3]

- ***организационные***: чрезмерная рабочая нагрузка, отсутствие поддержки со стороны руководства,
- ***межличностные***: неуважительное/деструктивное поведение учащихся, давление со стороны родителей, негативный психологический климат в образовательном учреждении,
- ***индивидуальные***: высокая чувствительность и перфекционизм, низкая эмоциональная компетентность / низкий уровень умения справляться со стрессом, малый опыт работы, гендерные и семейные особенности.

В то же время исследования показывают, что война в Украине существенно повлияла на учителей, вынудив их взять на себя новые роли консультантов по преодолению кризисов и психологической поддержке учащихся, что вызвало высокий уровень стресса, травмы и истощения [14, 6].

Особенно отметим тяжесть последствий профессионального выгорания для учителей, детей и системы в целом. Исследования показывают, что профессиональное выгорание негативно влияет на *здоровье учителей*, приводя к повышенному риску психических проблем (депрессия, тревога), соматическим жалобам (головные боли, боли в теле, расстройства голоса), хроническим заболеваниям и повышенной длительной нетрудоспособности [5].

Профессиональное выгорание учителей негативно влияет на академические результаты и эмоциональное состояние учеников; в ряде исследований показано, что стресс/выгорание учителей ассоциируется с ухудшением успеваемости и даже повышением уровня стресса у учащихся (эффект «заразности» стресса в классе) [7].

Последствия выгорания для системы образования в целом заключаются в снижении профессиональной эффективности, росте абсентеизма (больничных), уменьшении вовлечённости, снижении качества преподавания, увеличении намерений уйти из профессии. Это ведёт к кадровым потерям и дополнительным затратам для системы образования.

Эмпирические данные и обзоры выделяют следующие *защитные факторы* и эффективные подходы к предупреждению и преодолению профессионального выгорания:

- ***организационные меры*:** поддерживающее руководство и педагогическая супервизия, адекватное распределение нагрузки, ясность ролей, наставничество для молодых специалистов, процедуры защиты от агрессии [1].
- ***социальная поддержка и командная работа*:** поддержка коллег, коллективные практики (обмен опытом, рефлексия), позитивная школьная культура [2].
- ***индивидуальные интервенции*,** подтверждённые исследованиями: программы формирования навыков стресс-менеджмента: mindfulness-тренинги или программы осознанности, когнитивно-поведенческие техники, тренинги эмоциональной компетентности и регуляции эмоций.
- ***поддержка в начале карьеры*:** менторство, постепенная нагрузка и программы адаптации для молодых учителей существенно снижают риск раннего профессионального выгорания [1].

Приведенные выше данные подтверждают актуальность проблемы профессионального выгорания учителей, как для мирового сообщества, в целом, так и для Республики Молдова, в частности. А также указывают на необходимость комплексного вмешательства с целью предупреждения и преодоления выгорания у специалистов. На сегодняшний день существует множество публикаций научного и прикладного характера, освещающих подходы к психологическому вмешательству. Опубликованные данные свидетельствуют о том, что интервенции, основанные на благодарности, терапевтические интервенции, интервенции, направленные на развитие физической активности, а также большинство интервенций, основанных на осознанности и медитации, профессиональном развитии и смешанных видах деятельности, оказали положительное влияние на благополучие учителей [8].

В рамках представляемого в данной статье исследования была разработана и реализована программа профилактики профессионального выгорания педагогов, *методологической основой* которой послужила многомерная теория М. Селигмана, ориентированная на благополучие и процветание, и состоящая из пяти компонентов, известных под аббревиатурой PERMA [12], позднее расширенную Дж. Норришем и соавторами [10], которые включили в нее физи-

ческое здоровье (H). В рамках этой концепции благополучие включает в себя: воспитание положительных эмоций (*nurturing positive emotions* - P), содействие вовлеченности (*fostering engagement* - E), построение значимых отношений (*building meaningful relationships* - R), поиск цели и смысла как в работе, так и в жизни (*finding purpose and meaning in both work and life* - M), стремление к личным достижениям и самосовершенствованию (*striving for personal accomplishments and self-improvement* - A) и приоритет физического здоровья (*prioritising physical health* - H).

Целью реализованной нами программы психологического вмешательства стало оказание комплексной *социально-психологической поддержки* педагогам, по обретению ими необходимых *индивидуальных и групповых ресурсов* для предупреждения и/или преодоления профессионального выгорания.

Социально-психологическая поддержка педагогов понимается нами как организованный процесс, в ходе которого педагоги получают необходимую помощь, придание уверенности, безоценочное внимание со стороны специалиста и социальной группы, частью которой является. Такая поддержка направлена на выявление глубинных причин профессионального выгорания, повышение осознанности и углубление самопонимания, что необходимо для восстановления равновесия и улучшения адаптации в повседневной жизни.

В качестве формируемых *социально-психологических ресурсов* мы понимаем внутренние и внешние средства, позволяющие педагогу эффективно взаимодействовать с окружающим миром, справляться с трудностями и достигать своих целей. К ним относятся социальные связи (значимые люди и группы), качество реализуемой социальной роли, эмоциональная поддержка, а также личностные качества, такие как активность, осознанность, коммуникабельность и др.

В соответствии с поставленной целью, конкретными задачами данной программы вмешательства стали:

1) формирование у участников ясного представления о феномене профессионального выгорания, его факторах и последствиях;
2) осознание участниками своего актуального состояния и персональных факторов риска;
3) обучение участников пониманию своего эмоционального состояния, навыкам его регулирования и стрессоустойчивости;
4) осознание / придание смысла своей профессиональной деятельности;
5) повышение осознанной вовлеченности в процесс самопомощи и самореализации;
6) развитие навыков эффективной коммуникации и здоровой защиты персональных границ;
7) осознание внутренних ресурсов и выработка индивидуального плана их использования с целью профилактики профессионального выгорания и поддержания баланса;
8) формирование навыка благодарности как ежедневного индивидуального и группового ресурса профилактики выгорания и поддержания баланса.

В рамках данной программы психологического вмешательства задачи социально психологической поддержки были реализованы посредством:

- ***поддержки на уровне сообщества и в группе*:** в форме групповых сессий, где педагоги могут обмениваться опытом, рефлексировать и оказывать взаимную помощь, а также в виде безусловной поддержки самого мероприятия и каждого участника со стороны администрации лицея;
- ***эмоциональной поддержки,*** ключевыми компонентами которой являются: активное слушание (предоставление безопасного, конфиденциального пространства для выражения проблем, чувств и тревог без осуждения и предвзятости), эмоциональное понимание (помощь педагогам в осмыслении их мыслей и эмоций, которые могут быть болезненными или трудными для обработки);
- ***психообразования (или психологического просвещения)*:** в виде предоставления информации, помогающей педагогам понять вопросы психического здоровья и справиться с профессиональным выгоранием;
- ***психологической диагностики*** для измерения своего актуального состояния и его динамики.

Данная программа была реализована в течение *семи* последовательных сессий в течение семи недель, по одному занятию в неделю, что дало возможность участникам внутренне переработать полученное и осознанное во время сессии, применить полученные знания и отработать некоторые умения и навыки в реальных ситуациях. Длительность одной сессии составляла 90 минут, что является оптимальным временем для подобного рода профилактических мероприятий.

Выборка исследования. В исследовании на добровольной основе приняли участие педагоги одного из образовательных учреждений мун. Кишинэу. Предварительно была проведена информационная сессия со всеми педагогами данного образовательного учреждения, во время которого была представлена сама программа, ее задачи, возможные результаты и условия ее проведения, а также назначена дата и время первой сессии. В первой и последующих сессиях участвовали 15 педагогов (учителя начальной школы, предметники, психолог, библиотекарь, логопед), заявивших о своем интересе к подобного рода мероприятиям.

Результаты исследования. К объективным показателям успешности программы мы относим оптимальный уровень выраженности критериев профессионального выгорания, а также показателей самоактуализации, фиксируемый посредством применения психодиагностических инструментов: Опросника выгорания Маслач (Maslach Burnout Inventory) [17] и Самоактуализационного теста (модифицированный вариант Э. Шострома) [18]. К субъективным показателям успешности предлагаемой программы вмешательства относятся оценочные высказывания участников касательно их самочувствия в период и после участия в программе, а также произошедших изменениях на когнитивном, эмоциональном, поведенческом и межличностном уровнях.

В начале и конце программы было проведено обследование участников программы с помощью *Опросника выгорания Маслач* (англ. Maslach Burnout Inventory, сокр. MBI) - тестовой методики, предназначенной для диагностики профессионального выгорания.

Опросник состоит из 22 пунктов, по которым возможно вычисление значений 3-х шкал: «Эмоциональное истощение», «Деперсонализация», «Редукция профессиональных достижений», а также интегрального индекса выгорания.

Анализ результатов показал, что в целом, психологическое состояние участников до начала программы было удовлетворительным, с тенденцией к ухудшению. Важным фактором, который потенциально мог бы привести к ухудшению психологического состояния педагогов, участвовавших в программе, стала смерть одного из директоров школы в РМ, которая произошла за несколько дней до семинара и активно обсуждалась в социальных сетях и среди участников программы.

Таблица 1. Результаты обследования участников программы до и после ее проведения, Опросник выгорания Маслач

Этап обследования	**Интегральный показатель (max. 1)**	**Эмоциональное истощение**	**Деперсонализация**	**Редукция профессионализма**
До участия	0,37	24,4 (средний уровень, верхний порог)	8,9 (средний уровень, верхний порог)	33,3 (средний уровень)
После участия	0,25	16,8 (средний уровень, нижний порог)	6,2(средний уровень, нижний порог)	41,2 (низкий уровень)

Обследование показало, что интегральный показатель выгорания участников до начала программы равен 0,37, что соответствует среднему уровню выраженности признаков профессионального выгорания. Аналогично был выявлен средний уровень выгорания с тенденцией к повышению по показателям «Эмоциональное истощение» (24,4), «Деперсонализация» (8,9), «Редукция профессионализма» (33,3) (см. табл. 1).

Полученные показатели по шкалам опросника на уровне личности проявляются в переживаниях сниженного эмоционального тонуса, повышенной психической истощаемости и аффективной лабильности, утраты интереса и позитивных чувств к окружающим, ощущении «пресыщенности» работой, неудовлетворенностью жизнью в целом, а также в эмоциональном отстранении и безразличии, формальном выполнении профессиональных обязанностей без личностной включенности и сопереживания, в тенденции к негативной оценке своей компетентности и продуктивности и, как следствие, - в снижении профессиональной мотивации, нарастании негативизма в отношении служебных обязанностей, в тенденции к снятию с себя ответственности, к изоляции от окружающих, отстраненности и неучастию, в избегании работы сначала психологически, а затем физически. В контексте синдрома перегорания «деперсонализация» предполагает формирование особых, деструктивных взаимоотношений с окружающими людьми.

Повторное обследование участников было осуществлено в конце программы, с использованием того же инструмента. Обработка и анализ полученных результатов, несмотря на отсутствие значимых статистических различий, которые были исследованы с помощью U-критерия Манна-Уитни, показали улучшение состояния педагогов. Так, общий интегральный показатель выгорания снизился до 0,25, что соответствует уровню ниже среднего. Также изменились показатели по шкалам «Эмоциональное истощение» (16,8) и «Деперсонализация» (6,2) – остались на среднем уровне, однако приблизились к нижней границе среднего. Показатель по шкале «Редукция профессионализма» (41,2) соответствует уровню ниже среднего, что свидетельствует о том, что педагоги, которые участвовали в программе обрели больше уверенности в своей профессиональной значимости, повысили свою профессиональную мотивацию, приняли и творчески переосмыслили профессиональные обязанности, стали в большей степень эмоционально контактировать с окружающими, без вреда для себя и с большим участием в жизни других, в первую очередь, коллег, с которыми участвовали в программе, и в жизни детей, с которыми работают.

Наряду с показателями профессионального выгорания, нами были изучены показатели самоактуализации личности участников программы, с помощью психодиагностического инструмента Самоактуализационный тест (САМОАЛ).

В таблице 2 представлены средние показатели, полученные по группе, при обследовании до и после проведения программы.

Таблица 2. Результаты обследования участников до и после программы, Самоактуализационный тест (САМОАЛ)

Шкалы	До программы	После программы
Ориентация во времени	10.5	13
Ценности	9	12
Взгляд на природу человека	10.5	13.5
Потребность в познании	9	12
Креативность	12	15
Автономность	9	13
Спонтанность	8	12
Самопонимание	9	14
Аутосимпатия	9	14
Контактность	10.5	14
Гибкость в общении	9	14

Представленные в табл. 2 результаты свидетельствуют о том, что участие в программе позволило педагогам научиться в большей степени жить настоящим, ценить целостность, самодостаточность, красоту и простоту, обрести больше веры в себя и людей, открыться новому, чаще творчески относиться к ежедневной рутине, обрести большую автономность и спонтанность, лучше понимать свои желания и потребности, находиться на пути формирования адекватной самооценки, настроиться на приятный контакт с другими людьми,

развить в себе способность к адекватному самовыражению в общении. Видимые различия в показателях по шкалам опросника подтверждаются статистически: $U_{эмп}$= 1,5, при p≤0,01.

Отметим, что данные, полученные с помощью психодиагностических инструментов, подтверждаются непосредственными высказываниями участников, представленными в опроснике удовлетворенности.

Так, все опрошенные педагоги отмечают в себе *положительные изменения*, связанные с их участием в программе. В частности, они отмечают, что стали лучше понимать себя и свои чувства, уменьшилось внутренне напряжение, появилось больше уверенности, спокойствия, терпимости, видение реальности стало более позитивным, появились желания, некоторые участники стали больше находить времени для себя, для отдыха и хобби.

Также участники отметили *позитивные изменения в отношениях с коллегами*, в первую очередь, с теми, с кем участвовали в программе. По мнению участников, отношения стали более теплыми, доброжелательными, позитивными, легкими, близкими, доверительными. По мнению некоторых участников, они лучше узнали друг друга, а тот факт, что все разные, приняли как позитивный момент, который позволяет делиться различным опытом.

Некоторые участники отметили позитивное влияние их участия в программе на *взаимоотношениях с учащимися*: по их мнению, стало больше искренности, взаимной увлеченности, спокойствия, терпимости, эмпатии со стороны педагогов, с некоторыми из детей стало легче общаться. Следует отметить, что двое участников не отметили каких-либо изменений в своих отношениях с учениками.

Участие в программе позволило педагогам сформулировать для себя некоторые *убеждения*, связанные с заботой о себе, позитивным самоотношением и самовосприятием, бережным отношением к себе: *больше беречь, ценить, любить, уважать себя, находить время для себя*.

Также участники отмечают изменения в своих *навыках*. Они отметили, что благодаря программе стали лучше понимать себя, хвалить себя и окружающих, лучше понимать свои эмоции, находить для себя ресурсы для восстановления, замедляться, когда это необходимо, и эффективнее коммуницировать с другими.

Все участники программы согласны с утверждением, что данную программу необходимо внедрить в работу школы, и с тем, что она очень полезна и актуальна для практической работы школы.

Таким образом, анализ итогов проведения программы профилактики профессионального выгорания показал, что с ее помощью удалось позитивно воздействовать на улучшение психологического состояния педагогов. Кроме того, педагоги за время своего участия в программе сформулировали для себя поддерживающие идеи и усвоили важные инструменты заботы о своем психологическом благополучии, что создает предпосылки для дальнейшего позитивного устойчивого развития.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. A Systematic Review of Early-Career Teacher Wellbeing, Stress, Burnout and Support Mechanisms During and Post COVID-19 Pandemic https://www.mdpi.com/2227-7102/15/8/996 [accesat 2025-12-11]
2. A Systematic Review of the Factors That Influence Teachers' Occupational Wellbeing https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10298565/ [accesat 2025-12-11]
3. BOHALTEANU, S. Burnout Syndrome among Romanian Teachers during Pandemic https://www.researchgate.net/publication/357770085_Burnout_Syndrome_among_Romanian_Teachers_during_Pandemic [accesat 2025-12-12]
4. Burn-out an „occupational phenomenon" https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/burn-out-an-occupational-phenomenon [accesat 2025-12-15]
5. Burnout and Long-term Sickness Absence From the Teaching Function: A Cohort Study https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9142357/ [accesat 2025-12-15]
6. Cunoștințe, atitudini, și practici privind protecția copilului în mediul școlar: Raport / Centrul Național de Prevenire a Abuzului față de Copii (CNPAC), UNHCR, The UN Refugee Agency. – Chișinău : [S. n], 2023. (Foxtrot). - 58 p. : ISBN 978-9975-89-293-3. https://www.cnpac.md/ro/znaniya-otnosheniya-praktiki-v-oblasti-zashhity-detej-v-shkolnoj-srede/ [accesat 2026-01-21]
7. Does teacher burnout affect students? A systematic review of its association with academic achievement and student-reported outcomes https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0883035520318206 [accesat 2025-12-15]
8. Interventions to Teacher Well-Being and Burnout A Scoping Review // Educational Psychology Review (2025) https://doi.org/10.1007/s10648-025-09986-2 [accesat 2025-12-16]
9. LOSÎI, E. Arderea profesională la cadrele didactice. In: "Tendințe moderne în psihologia practică": Conferința științifico-practică națională cu participare internațională, 08 decem.2017 / com. șt.: Ig. Racu [et al.]. – Chișinău: S. n., 2018 (Tipogr. UPS „Ion Creangă"), p. 5-11. Bibliogr.- 9 titl. ISBN 978-9975-46-370-6.
10. NORRISH, J. M., WILLIAMS, P., O'CONNOR, M., & ROBINSON, J. (2013). An applied framework for positive education. *International Journal of Wellbeing, 3*(2), 147–161. https://doi.org/10.5502/ijw.v3i2.2 [accesat 2025-12-16]
11. Prevalence of Burnout among Teachers during the COVID-19 Pandemic: A Meta-Analysis https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10049404/ [accesat 2025-12-17]
12. SELIGMAN, M.E.P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press. ISBN 9781864712971.
13. Stress, Burnout, Anxiety and Depression among Teachers: A Scoping Review https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9518388/ [accesat 2026-02-16]
14. Ukrainian teachers' stress and coping during the war: Results from a mixed methods study. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0742051X25000174#:~:text=Highlights,focused%20engagement%20and%20disengagement%20approaches [accesat 2026-02-16]
15. Выгорание. URL: https://mkb11.online/129350 [accesat 2026-03-14]
16. Международная классификация болезней 11 пересмотра https://icd.who.int/ru/ [accesat 2026-02-16]
17. Опросник выгорания Маслач https://shortlink.uk/1qkDW [accesat 2025-11-10]
18. Самоактуализационный тест https://shortlink.uk/1qkE6 [accesat 2025-11-10]
19. ТРУХАН, Е.А. Концепция выгорания К. Маслак: синдром и процесс. // Вестник Московского информационно-технологического университета – Московского архитектурно-строительного института, no. 1, 2024, pp. 85-97. doi:10.52470/2619046X_2024_1_85.https://cyberleninka.ru/article/n/kontseptsiya-vygoraniya-k-maslak-sindrom-i-protsess [accesat 2025-11-10]

DESPRE COMUNICAREA INSTITUȚIONALĂ ÎN SITUAȚII TENSIONATE. PERCEPȚIA STUDENȚILOR ȘI IMPLICATII ASUPRA CLIMATULUI UNIVERSITAR

ON INSTITUTIONAL COMMUNICATION IN TENSE SITUATIONS: STUDENTS' PERCEPTION AND IMPLICATIONS FOR THE UNIVERSITY CLIMATE

Vitalie MAMOT, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Delia-Andreea OPREA, conf. univ., dr.,
Universitatea „Dunărea de Jos" din Galați,

Vitalie MAMOT, Associate Professor, PhD
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0002-4680-2610
e-mail: mamot.vitalie@upsc.md
Delia-Andreea OPREA, Associate Professor, PhD,
"Dunarea de Jos" University of Galati,
ORCID: 0000-0002-1766-5952
e-mail: delia.oprea@ugal.ro

CZU: 378.015.3
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p310-316

Abstract. The study examines how students perceive institutional communication in tense situations within the university environment, with a particular focus on the relationship between legitimate coordination, public loyalty, and the emergence of informal mechanisms of social control. The research aims to identify the signs through which crisis communication can remain effective without sliding into moral pressure, self-censorship, or stigmatization. Methodologically, the study is based on an anonymous online questionnaire administered to a sample of 83 respondents, which included items grouped into five categories of questions. The analysis combined descriptive statistics, subgroup comparison, and thematic interpretation of the narrative responses. The results show that 43.4% of respondents perceived a tense or crisis situation at the university during the past 12 months (2025-2026), and the most frequently mentioned contexts were conflicts between colleagues, sudden changes in rules or schedules, exam-session pressure, and messages framed as "mandatory." At the attitudinal level, students strongly support the idea that trust is built through dialogue rather than moral pressure, and they prefer clear rules and explanations instead of slogans and symbolic conformity. However, among those who had actually experienced tense situations, higher scores were recorded for directiveness, loyalty, self-censorship, and informal social control. The qualitative data confirm that public shaming, labeling, and demands for visible allegiance are perceived as risky practices. The main conclusion is that vulnerability to authoritarian communicative drift exists in the university environment, especially during episodes of tension; however, students also clearly indicate the direction of legitimate communication, namely transparency, dialogue, genuine feedback channels, and the avoidance of moralizing conformity.

Keywords: institutional communication; crisis communication; university environment; loyalty; informal social control; students

Introducere. În mediul universitar contemporan, comunicarea instituțională nu mai are doar o funcție informativă, ci și una de coordonare a comportamentelor și a răspunsurilor studenților, mai ales în situații tensionate, neprevăzute sau percepute ca destabilizatoare. Universitatea devine nu doar spațiu de învățare, ci și spațiu de reglare simbolică (după Erving Goffman), relațională și organizațională. Tocmai de aceea, problema centrală nu este dacă instituțiile trebuie să comunice ferm în criză, ci în ce condiții această fermitate rămâne legitimă și când începe să fie percepută ca presiune, moralizare sau control.

Tema este importantă, deoarece spațiul universitar combină cel puțin trei dimensiuni: autoritatea formală, dependența evaluativă și viața de grup. O regulă comunicată insuficient, un mesaj formulat imperativ sau o solicitare de adeziune publică poate produce efecte mai ample decât simpla conformare punctuală. Poate genera teamă de exprimare, prudență excesivă, solidarități de fațadă sau marginalizarea celor care întreabă prea mult. Cercetarea asupra comunicării instituționale de criză în mediul universitar arată exact această linie fină dintre mobilizarea legitimă și deriva autoritară, punând accent pe rolul simbolurilor, al loialității și al controlului social informal [4, 45; 5, 82].

Prezentul articol își propune să răspundă la întrebarea: *cum percep studenții comunicarea instituțională în situații tensionate și care sunt semnele prin care coordonarea legitimă se transformă în presiune de grup?* Obiectivele cercetării sunt: identificarea situațiilor tensionate percepute de studenți, măsurarea intensității unor dimensiuni precum simbolizarea, loialitatea publică și controlul informal, precum și formularea unor recomandări pentru o comunicare universitară eficientă și etică.

Ipoteza de lucru a fost că studenții care au perceput situații tensionate în universitate vor raporta mai frecvent prezența mesajelor simplificatoare, a presiunii de adeziune publică și a autocenzurii, comparativ cu cei care nu au perceput astfel de situații.

Literatura de specialitate arată că, în contexte de criză, instituțiile tind să recurgă la mesaje mai scurte, mai directive și mai repetitive pentru a reduce incertitudinea și a accelera coordonarea [2, 194; 3, 195]. Această eficiență de moment poate avea costuri simbolice și relaționale pe termen mediu și lung. Weber a discutat legitimitatea autorității [12, 35], Milgram a evidențiat predispoziția spre obedință în cadre instituționale [11, 38], Asch a demonstrat presiunea conformismului de grup [1, 31], iar Foucault a arătat cum disciplina poate fi internalizată prin supraveghere și auto-reglare [6, 112; 13, 44; 14, 51]. În același registru, literatura despre comunicarea de criză insistă că răspunsul instituțional eficient trebuie să combine claritatea cu empatia, transparența și recunoașterea incertitudinii.

Studiul dezvoltă acest cadru într-o formulă aplicată mediului universitar din Republica Moldova, definind mai multe concepte-cheie utile și pentru interpretarea datelor din chestionar: manipulare, simbol, loialitate, obedință, autoritate și control social. O contribuție importantă a lucrării este distincția dintre mobilizarea legitimă și mobilizarea autoritară. În primul caz, instituția explică, justifică și păstrează spațiu pentru întrebări. În al doilea, conformarea devine criteriu moral, critica este suspectată, iar grupul începe să participe la supravegherea reciprocă.

Directiva scurtă și repetabilă poate reduce deliberarea în cazul situațiilor apărute brusc, că simbolurile și ritualurile fac conformarea vizibilă și verificabilă, iar loialitatea semnalizată public ridică „costul evadării" din situațiile create și favorizează autocenzura [9, 56]. Construirea opoziției „noi" versus „ei" poate consolida identitatea colectivă, dar și legitima stigmatizarea celor percepuți ca insuficient aliniați. Aceste idei sunt esențiale pentru citirea datelor empirice din chestionar.

Materiale și metodele. Cercetarea are un design descriptiv-exploratoriu și utilizează o abordare mixtă, cantitativă și calitativă. Datele provin dintr-un chestionar online anonim, aplicat în rândul studenților. Fișierul de răspunsuri analizat a cuprins 83 de respondenți și 65 de variabile, incluzând întrebări socio-demografice, itemi privind percepția unei situații tensionate, inclus itemi grupați în cinci categorii de întrebări deschise.

Structura instrumentului a permis organizarea datelor în cinci dimensiuni analitice:

1. simbolizare și directivitate;
2. loialitate;
3. control social informal;
4. comunicare legitimă și dialogică;
5. scenarii atitudinale privind conformarea și apartenența.

În total, pentru zona de măsurare atitudinală au fost analizați 48 de itemi gradați, la care s-au adăugat răspunsuri deschise privind exemple concrete de presiune, limitele dintre coordonare și presiune de grup, practicile riscante, recomandările pentru instituție și canalele preferate de feedback. Consistența internă a dimensiunilor a fost bună sau foarte bună, ceea ce susține coerența internă a instrumentului.

Din punct de vedere descriptiv, eșantionul este alcătuit în proporție de 55,4% din studenți din anul I, 30,1% din anul II și 14,5% din anul III. Distribuția pe gen indică o predominanță a respondentelor (86,7% F), aspect care trebuie avut în vedere la interpretarea rezultatelor. Câmpul „program/specialitate" a fost completat liber, ceea ce a oferit diversitate, dar a limitat standardizarea comparațiilor intre programe de studii.

Prelucrarea a inclus statistici descriptive, compararea subgrupurilor în funcție de percepția unei situații tensionate și analiza tematică a răspunsurilor deschise. În interpretarea constructelor și a rezultatelor s-a utilizat cadrul teoretic din disertație, care propune o grilă integrată pentru observarea simbolurilor, loialității, excluderii și controlului informal.

Rezultate. Analiza rezultatelor chestionării au fost efectuate prin prisma analizei calitative si cantitative deja formulată si elaborată din experiența cercetătorilor străini [7, 153; 8, 68; 9, 75; 10, 81]. Primul rezultat relevant este că 43,4% dintre respondenți au declarat că au perceput în ultimele 12 luni (2025-2026) o situație tensionată sau de criză la universitate, 38,6% au răspuns negativ, iar 18,1% s-au declarat nehotărâți. Chiar și acest prim indicator sugerează că încă de la prima dovadă analizată, se vede că tensiunile instituționale reprezintă un fenomen real și important, nu unul accidental. Itemii sunt construiți pe o scală Likert cu 5 trepte, orientată de la „total dezacord" la „total acord", utilizată pentru măsurarea percepției respondenților asupra frecvenței apariției mesajelor simbolice repetitive în mediul instituțional.

Răspunsurile deschise arată că cele mai frecvente situații invocate au fost: conflictele și tensiunile între colegi, schimbările bruște de reguli sau de orar, presiunea generată de sesiune și examene, precum și mesajele de tip „obligatoriu". În mai multe răspunsuri apar referințe la presiune în grup, la neclaritate procedurală, la adaptarea dificilă în primul an și la sentimentul că unele cerințe sunt transmise fără explicații suficiente.

Simbolizare este procesul prin care o instituție, un mesaj sau o autoritate folosește simboluri, imagini, formule, ritualuri, limbaj sau semne pentru a transmite valori, identitate și putere. Simbolizarea înseamnă că mesajul nu este transmis doar direct, ci și prin elemente care au o semnificație mai profundă. În context instituțional, simbolizarea poate apărea prin: folosirea drapelului, siglei, uniformei; sloganuri precum „disciplină", „ordine", „excelență"; ceremonii, reguli formale, discursuri oficiale etc. *Directivitate* înseamnă gradul în care un mesaj, un discurs sau o instituție orientează, conduce sau impune comportamente, atitudini și decizii. Directivitatea apare atunci când instituția spune: ce reguli trebuie respectate; ce comportamente sunt acceptate; ce obligații au membrii ei. *Loialitatea* reprezintă atitudinea de fidelitate, atașament și angajament constant față de o persoană, un grup, o instituție, o idee sau un set de valori. *Controlul social* informal desemnează procesul prin care comportamentele individuale și colective sunt reglate prin norme nescrise, valori comune și reacții spontane ale grupului social, fără recurgerea directă la mecanisme instituționale sau sancțiuni oficiale. La nivelul dimensiunilor cantitative, media generală pentru *simbolizare și directivitate* a fost de M = 2,68, pentru loialitate de M = 2,39, iar pentru control social informal de M = 2,58.

Dimensiunea comunicare legitimă și dialogică se referă la un tip de comunicare care este, în același timp, recunoscută ca fiind validă, acceptabilă și justificată (legitimă) și bazată pe schimb real de idei, ascultare reciprocă și interacțiune. Comunicare legitimă înseamnă că mesajele, intervențiile sau deciziile sunt percepute ca având autoritate justificată, fiind conforme cu normele, valorile și rolurile instituției. Oamenii le acceptă nu doar pentru că sunt impuse, dar și pentru că le consideră corecte, potrivite și îndreptățite. Dimensiunea *comunicare legitimă și dialogică* a înregistrat o medie mai ridicată, M = 3,44, ceea ce sugerează că studenții recunosc și prezența unor practici instituționale pozitive. Dimensiunea *scenarii atitudinale* a avut o medie intermediară, M = 3,03, indicând existența unei anumite ambivalențe între preferința pentru dialog și acceptarea unor forme de reglare colectivă.

Cei mai puternici itemi au fost:

Încrederea se construiește prin dialog, nu prin presiune morală – M = 4,13;
Aș prefera reguli clare + explicații, nu sloganuri + conformare – M = 4,02;
Mesajele sunt empatice – M = 3,75.

Aceste valori indică limpede orientarea normativă a respondenților prin faptul că studenții preferă o instituție care explică, dialoghează și evită moralizarea. În același timp, câteva rezultate semnalează zone de vulnerabilitate. Itemul „Mi s-ar părea normal ca studenții să se corecteze reciproc" a obținut M = 3,63, ceea ce sugerează o disponibilitate relativ ridicată pentru reglarea colegială a comportamentelor. De asemenea, itemul „Claritatea vine mai mult din simplificare decât din explicații" a avut M = 3,20, semn că o parte dintre respondenți acceptă practic utilitatea formulelor scurte și simplificatoare.

Aprobarea explicită a sancționării celor care „nu se aliniază" a fost redusă (M = 2,18), iar presiunea resimțită pentru a arăta public că ești „de partea instituției" a fost tot scăzută ca medie generală (M = 2,19). Acest contrast este important: nu apare o adeziune deschisă la autoritarism, dar se observă forme mai discrete de normalizare a controlului informal și a conformării simbolice.

Diferențele cele mai importante apar când comparăm respondenții care au declarat că au perceput o situație tensionată cu cei care nu au perceput una. În grupul celor care au răspuns „Da", scorurile cresc semnificativ:

simbolizare/directivitate: M = 2,99, față de M = 2,24 la cei care au răspuns „Nu";

loialitate: M = 2,83, față de M = 1,78;

control social informal: M = 3,17, față de M = 1,86.

Experiența concretă a unei situații tensionate este asociată cu percepții mai puternice despre presiunea simbolică, presiunea de adeziune și autocenzură. Scorurile pentru comunicarea legitimă au rămas relativ apropiate între grupuri, în jurul valorii de M ≈ 3,43–3,47, ceea ce sugerează că prezența unor practici bune nu anulează simultan apariția unor mecanisme tensionate.

Cei care au trăit situații tensionate au declarat mai frecvent că ar suspecta manipulare dacă li s-ar cere loialitate publică (M = 3,81, față de M = 2,41 la cei care nu au perceput crize) și că ar evita mai ușor o întrebare critică de teama evaluării negative (M = 3,28, față de M = 2,22). Tot ei preferă mai ferm reguli clare și explicații în locul sloganurilor și conformării (M = 4,28).

Datele calitative întăresc rezultatele statistice. La întrebarea despre exemple concrete de presiune pentru a „părea loial", mai mulți respondenți au menționat solicitări de a distribui postări instituționale, de a da like, de a completa obligatoriu anumite formulare sau de a participa public la susținerea unor mesaje. La întrebarea despre limita dintre coordonare legitimă și presiune de grup, răspunsurile converg aproape unanim spre aceeași idee: coordonarea legitimă înseamnă reguli însoțite de explicații, iar presiunea începe acolo unde apar amenințările, rușinarea, etichetele și bârfa.

În ceea ce privește elementele utile într-o criză, cele mai frecvente răspunsuri au fost: comunicat clar, comunicare calmă, pași concreți, ore de contact și Q&A. Practicile considerate riscante au fost: rușinarea publică, screenshoturile, formula „cine nu e cu noi e contra", insinuările și mesajele pasiv-agresive. La capitolul recomandări, studenții au cerut mai ales: tratament egal, lipsa presiunii, reguli clare, posibilitatea participării voluntare și respectarea confidențialității. Cel mai frecvent canal de feedback propus a fost formularul anonim, urmat de cutia de sugestii, întâlnirile de tip Q&A și implicarea reprezentanților studenților.

Discuții. Rezultatele confirmă ideea centrală a cercetării și anume că problema comunicării instituționale în criză nu înseamnă simpla existență a regulilor sau a directivelor, ci transformarea lor în markeri morali ai apartenenței. Datele din chestionar nu descriu un mediu universitar uniform coercitiv, însă arată clar că în momentele tensionate apar mecanisme compatibile cu modelul teoretic al derivei autoritar-comunicaționale: simplificarea excesivă, ritualizarea, apelul la adeziune vizibilă, supravegherea colegială și tăcerea strategică.

Un aspect important acela că respondenții nu legitimează sancționarea celor nealiniați, dar acceptă într-o măsură mai mare corectarea reciprocă între studenți. Această diferență arată că presiunea nu trebuie să fie formală pentru a produce efecte sociale. Controlul informal poate funcționa tocmai prin colegialitate aparent benignă, prin gesturi de „îndrumare", prin reacții la vizibilitatea adeziunii și prin normalizarea unei culturi în care neutralitatea sau întrebarea critică devin incomode. Această observație se suprapune aproape direct peste concluzia disertației că loialitatea semnalizată public ridică costul ieșirii și difuzează controlul către grup.

Alt aspect privește ambivalența studenților. Pe de o parte, aceștia preferă ferm dialogul, explicațiile și comunicarea empatică. Pe de altă parte, unii acceptă ideea că simplificarea ajută și că ritualurile comune pot produce apartenență. Această ambivalență este normală în contexte instituționale: simbolurile și rutinele nu sunt negative în sine. Studiul subliniază exact această nuanță, arătând că simbolurile și disciplina pot avea funcție legitimă atâta timp cât nu devin teste morale și nu înlocuiesc deliberarea.

Un al treilea rezultat important este diferența foarte clară dintre cei care au trăit efectiv situații tensionate și cei care nu au trăit sau nu au identificat asemenea experiențe. În primul grup cresc toate scorurile legate de presiune, adeziune și autocenzură. Acest lucru susține ipoteza de cercetare și este în acord cu ipotezele validate în disertație: directivitatea în criză reduce deliberarea, simbolurile și ritualurile cresc presiunea normativă, loialitatea delegă supravegherea către membri, iar logica „noi/ei" amplifică stigmatizarea și spirala tăcerii.

Interpretarea generală este una nuanțată: universitatea nu apare în date ca spațiu al autoritarismului explicit, dar nici ca spațiu complet imun la presiunea simbolică. Mai curând, rezultatele indică existența unor „micro-derapaje" în situații tensionate, în care eficiența organizațională riscă să fie confundată cu adeziunea vizibilă, iar apartenența cu tăcerea.

Cercetarea noastră prezintă și câteva limite. Grupul cercetat nu a fost ales aleatoriu, nu este echilibrat ca gen și ani de studiu, iar răspunsurile se bazează pe ceea ce declară participanții, astfel că datele arată percepții, nu comportamente observate direct. Specializările (programele de studii) respondenților au fost introduse liber, ceea ce a redus comparabilitatea inter-program. Cu toate acestea, tocmai caracterul exploratoriu al studiului îi conferă utilitate: el face vizibile mecanisme altfel greu de surprins în formule administrative standard.

Concluzii. Studiul arată că studenții disting destul de clar între coordonarea legitimă și presiunea de grup. Pentru ei, comunicarea legitimă înseamnă reguli clare, explicații, dialog, empatie și canale reale de feedback. Presiunea începe când apar rușinarea, etichetele, amenințările, cererea de loialitate publică și monitorizarea reciprocă. Din analiza chestionarului rezultă trei concluzii importante.

1. Situațiile tensionate sunt suficient de frecvente pentru a justifica cercetarea sistematică a comunicării universitare.
2. Experiența concretă a tensiunii amplifică percepția simbolizării, a loialității și a controlului social informal.
3. Studenții oferă deja și soluția, cerând mai puțină presiune morală și mai multă comunicare explicativă, dialogică și confidențială.

Utilitatea practică pentru universități constă în evidențierea locului loialității publice. Instituția ar trebui să construiască încredere, în locul ritualurilor goale, să ofere sens și justificare, în locul presiunii colegiale, să creeze mecanisme sigure de contestare și clarificare. Pentru cercetări viitoare, se recomandă extinderea eșantionului, compararea mai multor universități, introducerea interviurilor semi-structurate și testarea diferențelor dintre studenți, cadre didactice și administrație. Tema comunicării instituționale în situații tensionate poate evolua de la o diagnoză exploratorie la un model aplicativ de bună guvernanță universitară.

BIBLIOGRAFIE

1. ASCH, S. E. Opinions and social pressure. *Scientific American*. 1955, vol. 193, nr. 5, pp. 31-35.
2. BANDURA, A. Moral disengagement in the perpetration of inhumanities. *Personality and Social Psychology Review*. 1999, vol. 3, nr. 3, pp. 193-209.
3. BRAUN, V. și CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 2006, vol. 3, nr. 2, pp. 77-101.
4. COOMBS, W. T. *Ongoing Crisis Communication: Planning, Managing, and Responding*. Thousand Oaks, CA: Sage, 2007. ISBN 978-1-4522-6136-2
5. ENTMAN, R. M. Framing: Toward clarification of a fractured paradigm. *Journal of Communication*. 1993, vol. 43, nr. 4, pp. 51-58.
6. FOUCAULT, M. *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*. New York: Pantheon, 1977. ISBN 978-0-679-75255-4
7. FRENCH, J. R. P. și RAVEN, B. The bases of social power. În: CARTWRIGHT, D., ed. *Studies in Social Power*. University of Michigan Press, 1959, pp. 150-167.
8. KAHNEMAN, D. *Thinking, Fast and Slow*. New York: Farrar, Straus and Giroux, 2011. ISBN 978-0-3742-7563-1
9. KRIPPENDORFF, K. *Content Analysis: An Introduction to Its Methodology*. Thousand Oaks, CA: Sage, 2018. ISBN 0-7619-1544-3
10. MAYRING, P. Qualitative content analysis. *Forum: Qualitative Social Research*. 2000, vol. 1, nr. 2.
11. MILGRAM, S. *Obedience to Authority*. New York: Harper & Row, 1974. ISBN 978-0-06-012938-5
12. WEBER, M. *Economy and Society*. Berkeley: University of California Press, 1978. ISBN 978-0-5200-3500-3

REZILIENȚA PSIHOLOGICĂ LA CADRELE DIDACTICE ȘI VIITORII SPECIALIȘTI – STUDIU COMPARATIV

PSYCHOLOGICAL RESILIENCE IN TEACHING STAFF AND FUTURE SPECIALISTS – COMPARATIVE STUDY

Elena GRACHILA-GHERAS, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău,
psihologă CEÎS „Orfeu",

Elena GRACHILA-GHERAS, PhD Student,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
psychologist, teaching degree II
ORCID: 0009-0009-7090-5191
e-mail: elenagrachilagheras@gmail.com

CZU: 159.923.5-057.4:159.944.4
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p317-322

Abstract. The present study aims to conduct a comparative analysis of several relevant psychological dimensions—resilience, anxiety, stress, self-esteem, and certain personality traits—among two groups of participants from the educational environment: teachers and students. The research was carried out using a set of validated psychological instruments, including the Resilience Test, the Oshio Resilience Questionnaire, the Taylor Anxiety Scale, the test "Determine Your Stress Level," the Rosenberg Self-Esteem Scale, and the Freiburg Personality Inventory (FPI). The results highlight differences between the two groups investigated. Teachers generally show higher levels of resilience and self-esteem, as well as lower levels of stress and anxiety. In contrast, students more frequently display higher levels of stress and lower levels of self-esteem, which may be associated with academic pressures and the stage of personal and professional development. Regarding the personality traits assessed through the Freiburg Personality Inventory, the levels of nervousness and depression are relatively similar in both groups, while aggressiveness is more pronounced among students.The results of the study emphasize the importance of developing resilience and effective coping strategies in the educational environment, as well as the need to implement psychological support programs aimed at reducing stress and strengthening self-esteem.

Keywords: resilience, stress, anxiety, self-esteem, personality traits, teachers, students.

Conceptul de **reziliență** a devenit în ultimele decenii un domeniu important de studiu atât în psihologie, cât și alte domenii, fiind asociat cu capacitatea individului de a face față situațiilor dificile, de a depăși adversitățile și de a se adapta eficient la schimbări și provocări.

Potrivit lui Ann S. Masten, reziliența reprezintă „procesul dinamic prin care individul reușește să obțină o adaptare pozitivă în ciuda experiențelor adverse sau a condițiilor dificile de viață" [1, 227-238].

Un alt cercetător important, Michael Rutter, definește reziliența ca fiind o capacitate a individului de a rezista influențelor negative ale mediului și de a menține

o dezvoltare psihologică sănătoasă în condiții de stres sau risc. Rutter accentuează rolul factorilor protectivi, precum competențele personale, sprijinul social și strategiile eficiente de coping [3, 316-331].

De asemenea, Al Siebert consideră reziliența drept abilitatea oamenilor de a rămâne flexibili, de a se adapta rapid la schimbări și de a transforma experiențele dificile în oportunități de dezvoltare personală. În opinia lui, persoanele reziliente manifestă o atitudine optimistă, manifestă capacitate de autoreglare emoțională și încredere în propriile resurse [3].

Reziliența este analizată și în legătură cu alte variabile psihologice importante, precum stresul, anxietatea, stima de sine și trăsăturile de personalitate. Cercetările arată că persoanele cu un nivel ridicat de reziliență tind să manifeste un nivel mai redus de stres și anxietate, precum și o stimă de sine mai ridicată, ceea ce contribuie la o adaptare mai eficientă în situații dificile.

De aceea, considerăm că studierea rezilienței prezintă o importanță deosebită în contextul actual, caracterizat prin schimbări rapide, presiuni profesionale și solicitări psihologice crescute. În special în domeniul educației, cadrele didactice sunt expuse frecvent la situații de stres, responsabilități multiple și provocări legate de procesul educațional.

Analiza rezilienței la cadrele didactice poate oferi informații valoroase despre capacitatea acestora de a gestiona stresul profesional, de a menține echilibrul emoțional și de a face față dificultăților specifice mediului educațional. În același timp, studierea rezilienței la studenți sau viitori specialiști permite înțelegerea modului în care aceștia sunt pregătiți din punct de vedere psihologic pentru integrarea în viața profesională și oferirea unei educații de calitate.

Compararea nivelului de reziliență între profesorii cu experiență profesională și studenții aflați în formare poate evidenția rolul experienței, al maturității profesionale și al dezvoltării personale în formarea acestei competențe psihologice. Rezultatele unor astfel de cercetări pot contribui la dezvoltarea unor programe de formare psihologică, consiliere și intervenție educațională orientate spre consolidarea rezilienței.

Prin urmare, investigarea rezilienței reprezintă un demers științific important, deoarece oferă perspective asupra factorilor care contribuie la adaptarea eficientă a individului la situații de stres și schimbare, precum și asupra modului în care aceste resurse pot fi dezvoltate și valorificate în mediul educațional și profesional.

Metodologia cercetării: Demersul constatativ a cuprins 20 de participanți, împărțiți în două grupuri: 10 profesori cu experiență profesională din LT „George Meniuc", or. Chișinău și 10 studenți aflați în formare profesională, viitori specialiști în domeniul educațional. Participanții au fost selectați prin metoda eșantionării intenționate, pentru a fi relevanți scopului cercetării și au fost informați în prealabil cu privire la obiectivele studiului, oferind consimțământul lor pentru participare. Fiecare participant a completat șapte instrumente standardizate, care au evaluat reziliența, stresul, anxietatea, stima de sine și trăsăturile de personalitate: Brief Resilience Scale (BRS), Scala de reziliență Siebert, Chestionarul de reziliență Oshio (2003), Scala de manifestare a anxietății Taylor, testul „Determinați-vă nivelul de stres", Scala Rosenberg și Inventarul de personalitate Freiburg (FPI).

Rezultate și discuții: Întâi de toate vom analiza nivele de reziliență conform Brief Resilience Scale (BRS) pentru tot lotul nostru. **Testul Brief Resilience Scale (BRS)** a fost utilizat pentru a evalua capacitatea participanților de a se reface după evenimente stresante. Scorurile mai mari indică un nivel mai ridicat al rezilienței.

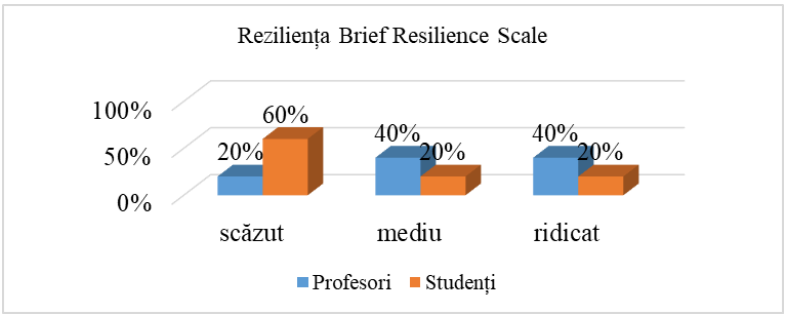


Fig.1. Distribuția rezultatelor privind nivelul rezilienței la lotul experimentat

Frecvențele din figura 1 ne permit să realizăm următoarea analiza comparativă: profesorii prezintă un nivel mai ridicat de reziliență (40%) comparativ cu studenții, la care predomină nivelul scăzut(20%).

Figura 2 prezintă distribuția nivelurilor de reziliență conform Testului de rezilienă Siebert pentru întregul eșantion.

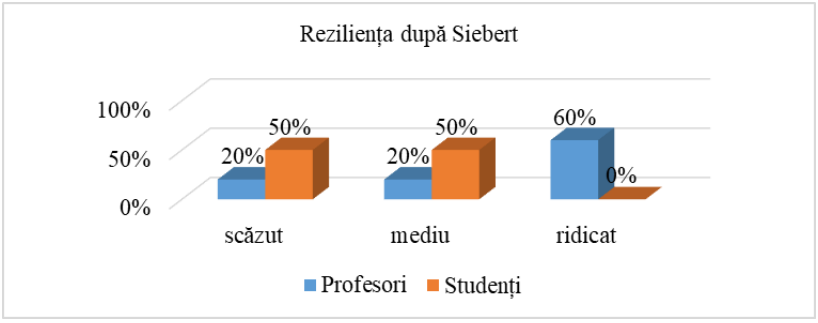


Fig. 2. Nivelurile de reziliență la lotul experimentat

Analiza frecvențelor din figura 2 arată că profesorii au preponderent reziliență ridicată(60%), iar studenții prezintă mai frecvent niveluri scăzute sau medii (50%).

Figura 3 prezintă distribuția nivelurilor de reziliență conform Chestionarul de Reziliență (Oshio).

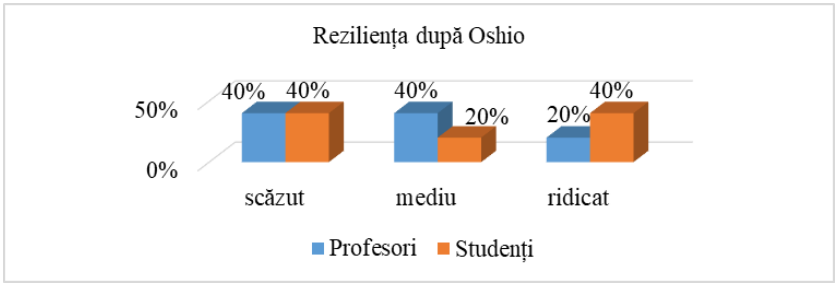


Fig. 3. Nivelurile de reziliență la lotul experimentat după Chestionarul Oshio

Datele din figura 3 ne demonstrează că (40%) atât dintre profesori, cât și dintre studenți prezintă un nivel scăzut al rezilienței, ceea ce indică faptul că o parte semnificativă a participanților poate întâmpina dificultăți în gestionarea situațiilor stresante sau a provocărilor cotidiene. Totodată, nivelul ridicat al rezilienței este prezent la 20% dintre profesori și la 40% dintre studenți, indicând că în rândul studenților există un procent mai mare de persoane care dispun de resurse psihologice solide pentru a face față stresului și pentru a depăși situațiile problematice. În ceea ce privește nivelul mediu al rezilienței, acesta este întâlnit la 40% dintre profesori și la 20% dintre studenți, ceea ce sugerează că profesorii manifestă într-o proporție mai mare o capacitate moderată de adaptare la situațiile dificile.

Figura 4 prezintă distribuția nivelurilor anxietății conform Testului de manifestare a anxietății Taylor.

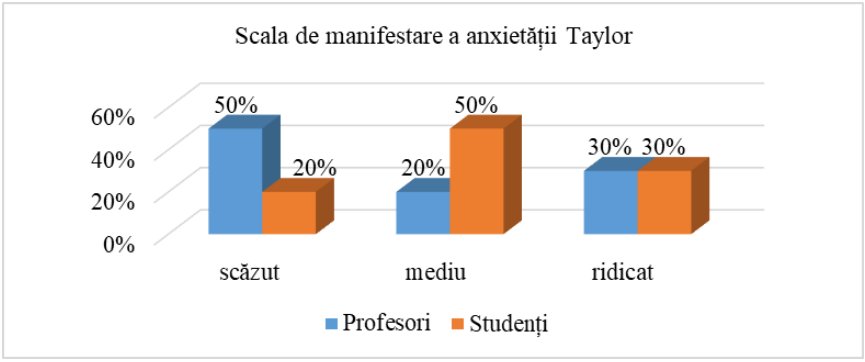


Fig. 4. Nivelurile anxietății la lotul experimentat după Testul de anxietate Taylor

Datele din fig. 4 ne permit să realizăm următoarea analiză comparativă: majoritatea profesorilor (50%) au anxietate scăzută, ceea ce indică o capacitate bună de gestionare a stresului profesional. Un procent semnificativ (30%) prezintă anxietate ridicată, ceea ce poate fi asociat cu presiunea sarcinilor administrative, responsabilitatea evaluării sau stresul legat de relația cu studenții.

Procentul cel mai mare (50%) are anxietate medie, ceea ce este frecvent în rândul studenților, datorită examenelor, proiectelor și adaptării la viața academică. 20% au anxietate scăzută, ceea ce sugerează o bună reziliență emoțională la stresul academic. 30% au anxietate ridicată, aspect important de urmărit, deoarece poate afecta performanța și bunăstarea psihologică.

Ca observație comparative deduce că profesorii tind să aibă mai multă anxietate scăzută decât studenții, dar și o proporție semnificativă de anxietate ridicată. Studenții se situează mai mult în zona medie, ceea ce arată că nivelul lor de anxietate este mai uniform și mai predictibil.

Figura 5, prezintă distribuția nivelurilor de stres conform Testului „Determinați-vă nivelul de stres”.

Frecvențele din fig. 5 ne permit să realizăm următoarea analiză comparativă: **p**rofesorii (50%) manifestă predominant nivel scăzut de stres, ceea ce poate fi asociat cu experiența profesională și dezvoltarea unor strategii eficiente de coping.

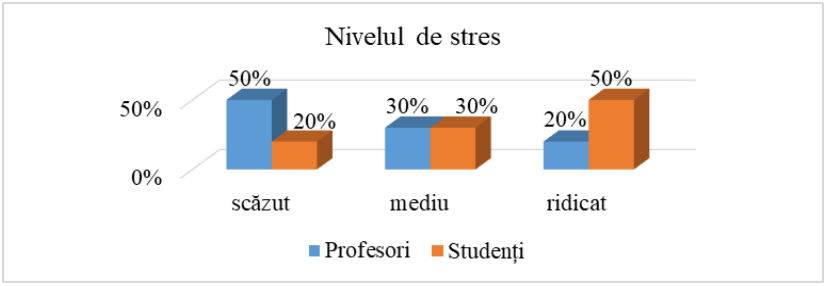


Fig. 5. Nivelurile de stres la lotul experimentat după Testul „Determină-ți nivelul de stres”

Studenții (50%) prezintă în proporție mai mare nivel ridicat de stres, ceea ce indică o vulnerabilitate mai mare la factorii stresori din mediul academic.

Rezultatele sugerează că stresul este mai pronunțat în rândul studenților decât al profesorilor, ceea ce evidențiază necesitatea dezvoltării programelor de suport psihologic și a strategiilor de gestionare a stresului în mediul universitar.

Figura 6 prezintă distribuția nivelurilor stimei de sine conform Testului de evaluare a stimei de sine Rosenberg.

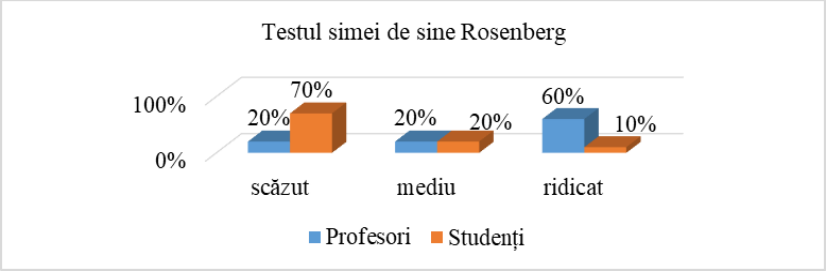


Fig. 6. Nivelurile stimei de sine la lotul experimentat după Testul Rosenberg

Din fig.6 observăm următoarea analiză comparativă: profesorii (60%) manifestă predominant un nivel ridicat al stimei de sine, ceea ce poate fi explicat prin experiența profesională, statutul social și consolidarea identității profesionale. Studenții(70%) prezintă preponderent nivel scăzut al stimei de sine, ceea ce poate fi asociat cu etapa de dezvoltare personală, incertitudinile legate de viitor și procesul de formare a identității.

Figura 7 prezintă distribuția nivelurilor pentru 3 scale (nervozitate, agresivitate și depresie) din Inventarul de personalitate Freiburg (FPI).

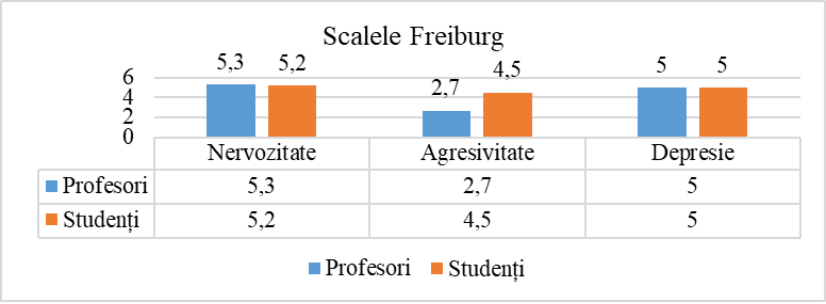


Fig. 7. Nivelurile pentru scalele nervozitate, agresivitate și depresie conform Inventarului de personalitate Freiburg

Din fig. 7, rezultatele indică faptul că nervozitatea și depresia se manifestă la niveluri relativ similare în rândul profesorilor (5,2) și studenților (5), iar agresivitatea este mai pronunțată în rândul studenților (4,5), ceea ce poate fi asociat cu etapa de dezvoltare psihologică și cu mecanismele de reglare emoțională încă în formare.

Concluzii:

1. **Nivelul rezilienței diferă între profesori și studenți.** Rezultatele indică faptul că profesorii prezintă, în general, un nivel mai ridicat al rezilienței comparativ cu studenții. Acest aspect poate fi explicat prin experiența profesională acumulată, dezvoltarea unor mecanisme eficiente de adaptare și o stabilitate emoțională mai mare. Totuși, o parte dintre participanți, atât profesori, cât și studenți, manifestă nivel scăzut al rezilienței, ceea ce sugerează existența unor dificultăți în gestionarea situațiilor stresante.
2. **Anxietatea se manifestă diferit în cele două grupuri.** Profesorii prezintă mai frecvent nivel scăzut al anxietății, ceea ce indică o capacitate relativ bună de gestionare a presiunilor profesionale. În schimb, la studenți predomină nivelul mediu al anxietății, determinat în mare măsură de cerințele academice, examene și procesul de adaptare la mediul universitar.
3. **Nivelul stresului este mai pronunțat în rândul studenților.** Rezultatele evidențiază că studenții manifestă într-o proporție mai mare nivel ridicat de stres, comparativ cu profesorii, la care predomină nivelul scăzut. Această diferență poate fi asociată cu incertitudinea legată de viitor, presiunea performanței academice și lipsa unor strategii consolidate de coping.
4. **Stima de sine este mai ridicată în rândul profesorilor.** Majoritatea profesorilor prezintă un nivel ridicat al stimei de sine, ceea ce reflectă o imagine de sine pozitivă și o încredere mai mare în propriile competențe. În schimb, studenții manifestă predominant nivel scăzut al stimei de sine, fapt ce poate fi explicat prin etapa de dezvoltare personală și profesională în care se află.
5. **Trăsăturile de personalitate evidențiate prin Inventarul Freiburg arată atât similitudini, cât și diferențe între grupuri.** Nivelurile de nervozitate și depresie sunt relativ apropiate la profesori și studenți, ceea ce indică influența unor factori de stres comuni mediului educațional. În schimb, agresivitatea este mai pronunțată în rândul studenților, aspect ce poate fi asociat cu particularitățile vârstei și cu mecanismele de reglare emoțională aflate încă în proces de dezvoltare.

În ansamblu, rezultatele subliniază importanța dezvoltării rezilienței și a strategiilor de gestionare a stresului în mediul universitar. Implementarea unor programe de suport psihologic, consiliere și dezvoltare personală ar putea contribui la creșterea nivelului de reziliență, la reducerea stresului și anxietății și la consolidarea stimei de sine, în special în rândul studenților.

BIBLIOGRAFIE

1. MASTEN, A. S. Magie obișnuită: peocese de reziliență în dezvoltare. Psiholog American, 2001, 56(3), 227-238. https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227.
2. RUTTER, M. Reziliență psihosocială și mecanisme de protecție. American Journal of Orthopsychiatry, 1987, 57(3), 316-331. https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x.
3. SIEBERT, A. Avantajul rezilienței: stăpânește schimbarea, prosper sub presiune și revine după eșecuri. Berrett-Koehler Publishers, 2005.

AN INTEGRATIVE MODULAR AND PHASE-BASED PSYCHOTHERAPY FRAMEWORK FOR ANXIETY–RELATIONAL DYNAMICS IN EMERGING ADULTHOOD

UN CADRU DE PSIHOTERAPIE INTEGRATIVĂ, MODULARĂ ȘI BAZATĂ PE FAZE PENTRU DINAMICA ANXIETĂȚII-RELAȚIONALĂ LA VÂRSTA ADULTĂ EMERGENTĂ

Angela CALANCEA, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Robert CALANCEA, master în psihologie,
Serviciul European de Acțiune Externă

Angela CALANCEA, Associate Professor, PhD,
"Ion Creangă" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0003-2869-0157
e-mail:angela.calancea@yahoo.com
Robert CALANCEA, master's degree,
European External Action Service (EEAS)
ORCID: 0009-0006-0183-4180
e-mail: robertcalanceawork@gmail.com

CZU: **159.97:616.89-008.441-053.81**
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p323-332

Rezumat. Anxietatea și instabilitatea relațională apar frecvent în perioada maturității emergente, reflectând interacțiuni complexe între sistemele cognitive, emoționale, de atașament, interpersonale și socioculturale. În pofida unei dezvoltări teoretice consistente, abordările clinice rămân adesea fragmentate și insuficient de sensibile la această complexitate multinivelară. Prezentul articol propune un cadru de psihoterapie integrativă pe mai multe niveluri, care unifică designul modular al intervenției cu un protocol de tratament structurat, bazat pe faze. Arhitectura modulară vizează mecanismele centrale ale dinamicii anxietate–relaționale, incluzând procesarea cognitivă maladaptată, deficitele de reglare emoțională, tiparele de atașament nesigur, disfuncțiile interpersonale, stresorii contextuali și ambiguitatea relațională mediată digital. Intervenția este organizată într-un protocol de șaisprezece ședințe, structurat în patru faze secvențiale: stabilizare și cartografiere a sistemului, restructurare cognitiv-emoțională, reorganizare relațională și transformare comportamentală, respectiv consolidare și prevenirea recăderilor. Această structură dual permite atât personalizarea intervenției pe baza profilului individual de vulnerabilitate, cât și menținerea coerenței procesului terapeutic. Cadrul conceptualizează maturitatea emergentă ca un amplificator de dezvoltare care intensifică interacțiunile inter sistemice, necesitând intervenții integrative și adaptative. Prin articularea integrării teoretice cu operaționalizarea clinică, modelul propus contribuie la avansarea paradigmelor contemporane de psihoterapie și oferă un cadru scalabil pentru abordarea comorbidității anxietate-relaționale în ecosistemele relaționale moderne.

Cuvinte-cheie: maturitate emergentă; psihoterapie integrativă; intervenție modulară; tratament bazat pe faze; atașament; reglarea emoțiilor

Introduction. Emerging adulthood (18–30 years) represents a distinct developmental stage characterized by identity exploration, relational instability, and ongoing neurobiological maturation [3, p. 1203]. During this period, the prevalence of anxiety increases significantly and frequently co-occurs with relational difficulties, including attachment insecurity, interpersonal conflict, and emotional dysregulation [11]. Contemporary research indicates that anxiety–relational comorbidity cannot be adequately explained within single theoretical frameworks. Cognitive-behavioural models emphasize maladaptive interpretations and rumination processes, whereas attachment theory highlights internal working models and relational schemas. In parallel, neurobiological perspectives underline deficits in emotion regulation, while sociocultural approaches emphasize the impact of digitally mediated relational environments [1]. However, existing approaches remain largely fragmented and insufficiently integrated across levels of analysis, limiting their capacity to explain the dynamic interplay between these systems. Despite these advances, clinical practice continues to address symptoms in isolation rather than targeting the dynamic interactions between psychological systems. This limitation is particularly salient in emerging adulthood, where developmental instability amplifies cross-system feedback loops and increases vulnerability to maladaptive relational patterns [3, p. 1208]. The increasing complexity of contemporary relational environments further intensifies these processes, necessitating more integrative and adaptive therapeutic models.

The present study proposes an integrative psychotherapy framework that combines modular intervention design with a structured phase-based protocol. The model aims to provide both theoretical integration and clinical applicability by targeting multilevel mechanisms underlying anxiety–relational dynamics. More specifically, this framework represents an attempt to operationalize anxiety–relational processes within a unified model that integrates cognitive, emotional, attachment-based, interpersonal, and contextual dimensions into a coherent therapeutic system.

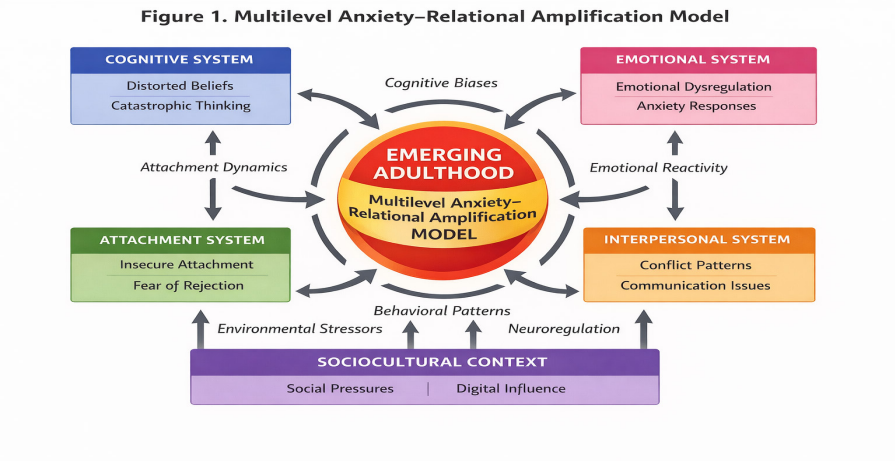


Figure 1. Multilevel Anxiety–Relational Amplification Model

The figure illustrates the dynamic interaction between cognitive, emotional, attachment-based, interpersonal, and sociocultural systems organized around a central anxiety–relational amplification model. At the core lies the anxiety–relational

feedback loop, through which maladaptive cognitive interpretations, emotional reactivity, and interpersonal behaviours mutually reinforce one another. Surrounding layers represent interdependent domains, including cognitive biases, emotional dysregulation, insecure attachment patterns, and maladaptive relational behaviours. The sociocultural context, including digital environments and external stressors, further modulates these interactions. Emerging adulthood is conceptualized as a developmental amplifier that intensifies bidirectional feedback loops across levels, increasing both vulnerability and potential for adaptive change. The model highlights the necessity of integrative, mechanism-based interventions targeting multiple interacting systems simultaneously.

1. Integrative therapeutic modules

Within the integrative psychotherapy model, therapeutic intervention is organized into modular components designed to target the specific mechanisms underlying anxiety–relational comorbidity. Rather than following a rigid sequence of interventions, the model allows clinicians to flexibly combine modules based on the individual's vulnerability profile, clinical presentation, and contextual conditions [7, 109]. This flexibility reflects a shift from standardized treatment approaches toward personalized, mechanism-based intervention strategies. Each module corresponds to a distinct domain within a multilevel system, including cognitive, emotional, attachment-related, interpersonal, and contextual processes. By addressing these interconnected mechanisms, the integrative approach aims not only to reduce symptom severity but also to disrupt maladaptive feedback loops and promote adaptive psychological functioning across domains. The following subsections describe the core therapeutic modules included within the integrative framework.

Psychoeducation and System Mapping. The first therapeutic module focuses on psychoeducation and collaborative system mapping. Psychoeducation helps individuals understand the mechanisms underlying their anxiety symptoms and relational difficulties, thereby enhancing insight, reducing uncertainty, and increasing perceived control within the therapeutic process [2]. Within this module, clinicians introduce the concept of the anxiety–relational feedback loop and explain how cognitive interpretations, emotional responses, and interpersonal behaviours contribute to cycles of psychological distress. Visual representations of the integrative model—such as multilevel system diagrams and circular feedback models—may be used to illustrate these interactions [3, 1205]. Collaborative system mapping involves working with the individual to identify specific patterns within their psychological system. Clients are encouraged to reflect on recent relational experiences and to examine how thoughts, emotions, and behaviours interact within these contexts. This process promotes increased self-awareness and facilitates the recognition of patterns that may have previously operated outside conscious awareness. Psychoeducation also emphasizes the developmental context of emerging adulthood. By recognizing that relational instability and identity exploration are normative features of this stage, individuals may develop greater self-compassion and reduced self-blame in relation to their psychological difficulties. System mapping further facilitates the identification of recurring patterns in cognition, emotion, and behavior within relational contexts. This process enhances insight, supports the development of metacognitive awareness, and contributes to more adaptive self-regulation strategies [6, 145].

Cognitive Restructuring and Rumination Reduction. Cognitive processes play a central role in maintaining anxiety–relational cycles. Individuals experiencing anxiety tend to interpret ambiguous relational signals as indicators of rejection, abandonment, or relational failure. Such interpretations contribute to persistent rumination and heightened emotional distress. The cognitive restructuring module aims to identify and modify maladaptive cognitive patterns that amplify anxiety. Clinicians support individuals in recognizing cognitive distortions—such as catastrophic thinking, mind-reading, and overgeneralization—in the context of interpersonal experiences. Through guided reflection and behavioural experiments, clients learn to generate more balanced and adaptive interpretations of relational situations [7, 110]. A central focus of this module involves reducing relational rumination. Rumination refers to repetitive, abstract thinking about past or anticipated relational events. Individuals may repeatedly analyse conversations, messages, or perceived relational signals in an attempt to resolve uncertainty; however, this process often increases emotional distress and reinforces maladaptive cognitive schemas [8, 575]. Interventions targeting rumination emphasize a shift from abstract, repetitive thinking toward more concrete and present-focused processing. Techniques may include cognitive diffusion, attentional shifting, and structured problem-solving strategies. By reducing rumination, individuals can interrupt cycles of anxiety amplification and restore cognitive flexibility, thereby enhancing adaptive functioning.

Emotion Regulation and Somatic Stabilization. Difficulties in emotion regulation represent a core mechanism underlying anxiety–relational comorbidity. Individuals experiencing chronic anxiety often struggle to tolerate emotional uncertainty and regulate intense affective responses during interpersonal interactions. The emotion regulation module focuses on developing adaptive strategies for recognizing, tolerating, and modulating emotional experiences. Clients are trained to identify emotional states and associated physiological signals, thereby increasing emotional awareness and promoting more flexible responding rather than impulsive reactivity. A range of evidence-based techniques may be incorporated within this module, including mindfulness-based emotional awareness, breathing regulation, and grounding strategies aimed at reducing physiological arousal. These practices strengthen the individual's capacity to remain present and regulated in emotionally challenging interpersonal contexts. Distress tolerance skills are also introduced to support individuals in managing emotional escalation without resorting to maladaptive coping strategies such as reassurance seeking or avoidance. Over time, enhanced emotion regulation capacity contributes to increased psychological resilience and improved interpersonal functioning [10, 52].

Attachment Processing and Relational Exploration. Attachment dynamics play a central role in shaping relational expectations and emotional responses within close relationships. Individuals with insecure attachment patterns may interpret relational signals through schemas associated with abandonment, rejection, or emotional unavailability. The attachment processing module focuses on exploring the individual's relational history and identifying recurring interpersonal patterns. Through guided therapeutic dialogue, clients examine how early relational experiences may have shaped expectations regarding trust, emotional availability, and vul-

nerability. Therapeutic work within this module emphasizes increasing awareness of attachment patterns and facilitating the development of more secure relational strategies. Clients learn to recognize how hyperactivation or avoidance strategies influence their behavior within relationships. For instance, individuals with anxious attachment patterns may explore the impact of reassurance-seeking behaviours, whereas avoidant individuals may examine tendencies toward emotional distancing [6, 210]. Developing secure relational strategies involves fostering tolerance for emotional vulnerability and promoting balanced interpersonal engagement. The therapeutic relationship itself may function as a corrective relational experience, providing a safe context for exploring trust, emotional expression, and relational reciprocity.

Interpersonal Skills Training. While cognitive and emotional processes shape internal experiences of anxiety, observable interpersonal behaviours play a critical role in determining relational quality and stability. Maladaptive communication patterns may inadvertently perpetuate relational conflict and emotional insecurity. The interpersonal skills module focuses on strengthening communication abilities and relational problem-solving competencies. Clients are trained to express emotional needs clearly, establish interpersonal boundaries, and navigate relational disagreements constructively. Role-playing and behavioural rehearsal are employed to facilitate the acquisition of new communication strategies within a controlled therapeutic environment. Clients are also encouraged to reflect on specific relational situations and to explore alternative behavioural responses that may lead to more constructive outcomes [5, 120]. The development of effective interpersonal skills reduces misunderstandings, enhances emotional connection, and contributes to increased relational stability. As relational security improves, anxiety symptoms tend to diminish.

Contextual Coping and Environmental Adaptation. Psychological distress does not occur in isolation from environmental conditions. Emerging adults frequently encounter contextual stressors related to academic demands, occupational uncertainty, financial pressures, and geographic mobility. These stressors interact with relational difficulties and contribute to the maintenance of anxiety symptoms. The contextual coping module focuses on enhancing individuals' capacity to navigate environmental stressors effectively. Clients are supported in identifying contextual factors contributing to distress and in developing adaptive strategies for managing these challenges [11]. Problem-solving approaches may be applied to address practical stressors such as workload management or career-related uncertainty. In addition, interventions may include strengthening social support networks and identifying external resources that can mitigate environmental stress. Addressing contextual factors reduces external pressure on the psychological system and contributes to increased resilience and adaptive functioning.

Digital Relational Regulation. The growing role of digital communication in contemporary relationships introduces novel challenges for emotional regulation and relational stability. Digital relational environments often generate ambiguity regarding relational intentions and commitment. Behaviours such as delayed responses, online social comparison, and ambiguous digital interactions may trigger anxiety responses, particularly in individuals sensitive to relational uncertainty. The digital relational regulation module addresses these challenges by promoting healthier patterns of digital communication and interpretation. Clients are guided

to recognize how digital environments may amplify rumination, hypervigilance, and emotional reactivity. Interventions include establishing boundaries around digital communication, reducing compulsive monitoring of others' online activity, and reframing interpretations of ambiguous digital signals. Clients are also encouraged to prioritize direct, offline communication when addressing relational concerns [1]. By cultivating balanced digital communication habits, individuals can reduce the cognitive and emotional amplification associated with digitally mediated relational interactions.

Table 1. Integrative Therapeutic Modules and Mechanisms of Change

Therapeutic Module	**Primary Target**	**Key Intervention Strategies**	**Process of Change**	**Expected Outcome**
Psycho-education	Understanding anxiety–relational cycle	System mapping	Awareness development	Increased insight
Cognitive restructuring	Maladaptive beliefs	Cognitive reframing	Reframing and testing	Reduced catastrophic thinking
Emotion regulation	Physiological arousal	Emotional stabilization	Regulation skills	Emotional stability
Attachment processing	Insecure schemas	Attachment exploration	Corrective experience	Relational security
Interpersonal skills	Communication patterns	Behavioural rehearsal	Behavioural change	Improved relationships
Contextual coping	External stress	Problem-solving	Adaptive coping	Increased resilience
Digital relational regulation	Social media exposure	Communication boundaries	Cognitive reframing	Reduced reactivity

Table 1 integrates both the structural components and mechanisms of change of the proposed psychotherapy model. The table demonstrates how each therapeutic module targets specific psychological processes while contributing to the disruption of anxiety–relational feedback loops. This alignment between intervention strategies and underlying mechanisms enhances the theoretical coherence, clinical applicability, and empirical testability of the model.

2. Integrative psychotherapy protocol

The integrative psychotherapy model proposed in this article is operationalized through a structured therapeutic protocol designed to guide clinical implementation. Although the model emphasizes flexibility and personalization, a phase-based treatment structure provides a coherent and practical framework for organizing therapeutic interventions. The protocol described below consists of a sixteen-session intervention that integrates cognitive, emotional, attachment-based, interpersonal, and contextual therapeutic strategies. Its structure enables clinicians to adapt the relative emphasis of specific therapeutic modules according to the individual's dominant vulnerability profile, thereby supporting a personalized and mechanism-based approach to intervention. The protocol is organized into four primary phases: stabili-

zation and psychoeducation, cognitive–emotional restructuring, relational processing and behavioural change, and consolidation with relapse prevention.

Phase I – Stabilization and Psychoeducation. The first phase of treatment focuses on establishing a collaborative therapeutic alliance and providing psychoeducation regarding the anxiety–relational system. During this phase, clinicians introduce the conceptual framework illustrating how cognitive processes, emotional regulation, attachment dynamics, and interpersonal behaviours interact within anxiety–relational cycles [3, p. 1205]. Clients are guided through a structured system mapping process in which recent relational experiences are analysed to identify patterns of cognitive interpretation, emotional response, and interpersonal behavior. This process enhances self-awareness and facilitates the identification of mechanisms underlying recurrent anxiety–relational cycles. In addition to psychoeducation, this phase introduces foundational emotion regulation strategies aimed at reducing acute emotional distress. Techniques such as breathing regulation, grounding exercises, and basic mindfulness practices support increased control over physiological arousal and emotional activation [4, 102]. This phase also establishes the structure and expectations of the therapeutic process, clarifying treatment goals and fostering active collaboration between therapist and client.

Phase II – Cognitive and Emotional Restructuring. The second phase focuses on modifying maladaptive cognitive and emotional processes that contribute to anxiety–relational amplification. Cognitive restructuring techniques are used to identify distorted interpretations of relational events, including assumptions of rejection, catastrophic expectations, and persistent rumination [7, 110]. Clients are guided to evaluate the evidence supporting their interpretations and to generate alternative, more adaptive explanations for ambiguous relational situations. Behavioural experiments may be employed to test these new interpretations in real-life interpersonal contexts. Emotion regulation interventions are expanded to enhance emotional tolerance and reduce impulsive responses to perceived relational threats. Client's practice recognizing emotional triggers and applying adaptive regulation strategies prior to engaging in interpersonal responses [10]. Particular emphasis is placed on reducing rumination and promoting a shift toward concrete, problem-solving-oriented cognitive processing. The development of cognitive flexibility and emotion regulation capacity enables individuals to navigate relational uncertainty more effectively.

Phase III – Relational Processing and Behavioural Change. The third phase focuses on modifying relational patterns that contribute to interpersonal instability. Therapeutic work during this phase targets both attachment dynamics and observable interpersonal behaviours that maintain anxiety–relational cycles [6, 210]. Attachment processing involves exploring the client's relational history and identifying internal working models that shape expectations of trust, emotional availability, and vulnerability. Clients develop insight into how attachment-related beliefs influence their emotional responses and relational behaviours. Interpersonal skills training is introduced to strengthen communication, assertiveness, and relational problem-solving abilities. Client's practice expressing emotional needs clearly, setting appropriate boundaries, and responding constructively to relational conflict [5, 120]. Role-playing and behavioural rehearsal are used to consolidate new relational strategies. As clients develop more adaptive interpersonal behaviours, they typically experience increased relational stability and a reduction in anxiety symptoms.

Phase IV – Consolidation and Relapse Prevention. The final phase focuses on consolidating therapeutic gains and developing strategies to maintain improvements beyond the end of therapy. Clients review key concepts and skills acquired throughout treatment and identify situations that may trigger future anxiety–relational cycles [11]. Relapse prevention planning involves identifying early warning signs and developing proactive strategies for managing emerging difficulties. Clients are encouraged to apply cognitive, emotional, and interpersonal skills in novel relational contexts. This phase also emphasizes strengthening resilience and maintaining supportive relational networks. Clients reflect on their developmental progress and their evolving understanding of anxiety and relational processes [8, 570]. By the end of the therapeutic process, individuals ideally possess a comprehensive and flexible toolkit for managing anxiety symptoms, navigating relational challenges, and adapting to changing life circumstances.

Table 2 presents the phase-based structure of the integrative psychotherapy protocol across sixteen sessions, reflecting a coherent progression from stabilization to consolidation. The initial phases prioritize psychoeducation and cognitive–emotional stabilization, which are essential for reducing acute symptom intensity and preparing clients for deeper relational work [4, 102]. The intermediate phases focus on attachment exploration and interpersonal restructuring, targeting core mechanisms underlying relational instability [5, 120]. The final phase consolidates therapeutic gains and introduces relapse prevention strategies, ensuring the long-term sustainability of treatment outcomes. Overall, the protocol demonstrates an effective balance between structure and flexibility, which is a defining characteristic of integrative psychotherapy approaches [7, 109]. This structured protocol provides clinicians with a practical and adaptable framework for implementing integrative psychotherapy across diverse clinical contexts.

Table 2. Integrative Psychotherapy Protocol (16-Session Structure)

Phase	Sessions	Therapeutic Focus	Core Techniques	Expected Outcomes
1	1–2	Assessment and psycho-education	Clinical interview, GAD-7, ECR-R, IIP-32, system mapping	Insight into anxiety–relationship cycle
2	3–4	Cognitive stabilization	Cognitive restructuring, rumination awareness	Reduced catastrophic interpretations
3	5–6	Emotion regulation	Breathing training, mindfulness, grounding exercises	Lower physiological arousal
4	7–9	Attachment exploration	Experiential techniques, relational history exploration	Increased relational awareness
5	10–12	Interpersonal restructuring	Communication training, assertiveness, boundary work	Improved relationship functioning
6	13–14	Contextual adaptation	Problem-solving strategies, coping with life transitions	Enhanced adaptive coping
7	15–16	Integration and relapse prevention	Future planning, resilience training, relapse prevention strategies	Consolidated therapeutic gains

Conclusions. This study advances a theoretically grounded and clinically operational integrative psychotherapy framework designed to address the complex phenomenon of anxiety–relational comorbidity in emerging adulthood. By systematically integrating modular intervention components within a structured phase-based protocol, the model addresses a critical gap in contemporary psychotherapy: the absence of coherent, multilevel treatment approaches capable of targeting dynamically interacting psychological systems [7, 109]. The findings indicate that anxiety–relational dynamics cannot be adequately understood through isolated mechanisms such as maladaptive cognition, emotional dysregulation, or attachment insecurity [9]. Instead, these processes function within a self-reinforcing multilevel system conceptualized here as an anxiety–relational amplification model**,** in which cognitive, emotional, relational, and contextual factors interact and mutually intensify [3, 1203]. A key contribution of this framework lies in conceptualizing emerging adulthood as a developmental amplifier that intensifies cross-system interactions and increases vulnerability to maladaptive feedback loops [3, 1208]. This perspective supports a shift from symptom-focused intervention toward system-oriented therapeutic strategies. The modular architecture enables precision-based targeting of individual vulnerability profiles, while the phase-based protocol ensures procedural coherence and cumulative therapeutic impact [6, 210].

From a clinical perspective, the model provides *a* structured yet flexible intervention framework applicable across diverse therapeutic settings**,** including individual, group, and potentially digitally supported formats. The inclusion of digital relational regulation further enhances its relevance by addressing the growing influence of digitally mediated interpersonal environments on anxiety processes [1]. Moreover, the framework aligns with empirical evidence demonstrating that therapeutic alliance, emotion regulation, and cognitive restructuring represent core mechanisms of change in psychotherapy, reinforcing the effectiveness of integrative approaches in clinical practice [8, 570]. Future research should focus on the empirical validation of the proposed model, including outcome-based evaluation across different vulnerability profiles and clinical populations. In addition, cross-cultural and longitudinal studies are necessary to assess the generalizability, adaptability, and long-term stability of the framework across diverse sociocultural contexts [11]. In conclusion, this integrative model contributes to the advancement of contemporary psychotherapy by offering a developmentally sensitive, system-oriented, and clinically applicable approach capable of addressing the complexity of anxiety–relational dynamics in modern relational ecosystems. Furthermore, its modular and scalable architecture makes it particularly suitable for adaptation within emerging hybrid and technology-assisted therapeutic environments.

REFERENCES

1. ABELSON, E.; HOOPER, D.; VARNELL, C.; STREAT, D.; SHARMA, G.; GAVANDI, S.; and MODI, A.C. Development and testing of a digitally enabled adherence platform. *Clinical Practice in Pediatric Psychology*. 2024, no. 12(2), pp. 115-127. ISSN 2169-4826. Available: https://psycnet.apa.org/record/2023-81561-001 [accessed 2026-03-17]. https://doi.org/10.1037/cpp0000490
2. AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (APA). Anxiety disorders. Website. Available: https://www.apa.org/topics/anxiety [accessed 2026-03-15].

3. ARNETT, J. J. Emerging adulthood and mental health: Conceptual and empirical insights. *Journal of Youth and Adolescence*. 2021, no. 50(7), pp. 1203-1215. ISSN 0047-2891. Available: https://doi.org/10.1007/s10964-021-01445-3 [accessed 2026-03-16].
4. CALANCEA, A. *Psihocorecția sferei afective a adolescenților*. Chișinău: Tipografia ASEM, 2003. 216 p. ISBN 9975-75-168-7.
5. CALANCEA, A. *Training-ul de dezvoltare a competențelor afective: Ghid pentru formarea practică în consilierea psihologică*. Chișinău: Tipografia Centrală, 2012. 272 p. ISBN 978-9975-53-096-5.
6. CALANCEA, A. *Abordarea psihoclinică a personalității: Suport de curs*. Chișinău: Tipografia Centrală, 2023. 392 p. ISBN 978-5-88554-179-4.
7. CUCIC, P.; KARYOTAKI, E.; and CUIJPERS, P. The effects of psychotherapies for anxiety disorders: A meta-analysis. *World Psychiatry*. 2023, no. 22(1), pp. 109-123. ISSN 1723-8617. Available: https://doi.org/10.1002/wps.21081 [accessed 2026-03-14].
8. FLÜCKIGER, Ch.; DEL RE, A. C.; and WAMPOLD, B. E. The alliance in adult psychotherapy: A meta-analytic synthesis. *Psychotherapy*. 2020, no. 57(4), pp. 570-587. ISSN 0033-3204. Available: https://doi.org/10.1037/pst0000335 [accessed 2026-03-16].
9. KING, J. Art therapy and the neuroscience of trauma. In: *Advances in Clinical Psychology and Psychotherapy*. London: Routledge, 2024, pp. 101-118. ISBN 9781032456789.
10. MALCHIODI, C. Trauma-informed expressive therapies: Integrative perspectives. In: *Handbook of Expressive Arts Therapy*. New York: Guilford Press, 2022, pp. 45-62. ISBN 9781462543113.
11. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Mental health and young adults. Website. Available: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health [accessed 2026-03-17].

Secția
POLITICI EDUCAȚIONALE ȘI PRACTICI DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ: PERSPECTIVE ACTUALE

FORMAREA ASISTENȚILOR SOCIALI ÎN OPTIMIZAREA INCLUZIUNII SOCIO-EDUCAȚIONALE A COPIILOR CU CERINȚE EDUCAȚIONALE SPECIALE: ANALIZĂ COMPARATIVĂ ȘI PERSPECTIVE

TRAINING SOCIAL WORKERS IN OPTIMIZING THE SOCIO-EDUCATIONAL INCLUSION OF CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS: COMPARATIVE ANALYSIS AND PERSPECTIVES

Valentina STRATAN, dr., conf. universitar,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Valentina STRATAN, PhD, Associate Professor,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau,
ORCID: 0000-0002-6490-9577
e-mail: vstratanmd@yahoo.com

CZU: 378.091:364.62
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p334-344

Abstract. This article analyzes the initial and continuing professional training of social workers as a key factor in enhancing the socio-educational inclusion of children with special educational needs (SEN/CES), with a focus on the legislative and normative framework, university curricula, perceptions and evaluations of practising social workers, and practical proposals. The analysis of regulations and quality standards for social services targeted at children with SEN revealed significant deficiencies in the regulation of initial and continuing training for social assistance personnel. All four universities investigated prioritize general social work competencies; however, not all have introduced disciplines specifically dedicated to inclusive education. UPSC stands out due to its strong
specific competencies. Empirical survey data (n=30 practising social workers) indicate that 70% of respondents consider their training — both initial and continuing — insufficient for the effective management of socio-educational inclusion. Partial qualifications (micro-qualifications) are proposed as a direct response to this gap, enabling targeted competency acquisition in a short timeframe. The findings call for mandatory inclusive education modules in social work degree programmes and a systematised continuing training framework aligned with the National Programme for the Development of Inclusive Education 2024–2027 (Government Decision no. 950/2023).
Keywords: initial and continuing vocational training; social protection of children with SEN; inclusive education; social work competencies; micro-qualifications; Republic of Moldova

Introducere. Educația incluzivă, definită în cadrul internațional al Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (CRPD) și al Obiectivului de Dezvoltare Durabilă 4 (ODD 4) vizează integrarea copiilor cu cerințe educaționale speciale (CES) în sisteme educaționale generale, cu acordarea sprijinului adecvat și multidisciplinar. Realizarea acestui deziderat presupune nu doar modificări structurale ale sistemului școlar, ci și formarea corespunzătoare a tuturor profesioniștilor implicați, inclusiv a asistenților sociali.

În Republica Moldova, incluziunea socio-educațională a copiilor cu CES a înregistrat progrese semnificative în ultimul deceniu. Cu toate acestea, studiile empirice recente semnalează persistența unor lacune structurale importante. Studiul UNICEF & MEC (2025) [1] arată că doar 30% din cadrele implicate au urmat cursuri recente de formare în domeniu. Programul de dezvoltare a educației incluzive 2024–2027 (HG nr. 950/2023) subliniază explicit că eficientizarea incluziunii nu va fi posibilă exclusiv prin aportul cadrelor didactice și că este necesară cooperarea tuturor actorilor implicați, inclusiv a asistenților sociali.

Copiii cu CES au nevoie de un complex de servicii care depășesc sfera strict educațională: servicii de abilitare/reabilitare, terapii specifice, asistență socială și asistență medicală. În practică, acești copii beneficiază rar de servicii integrate specializate care să le ofere suport multidisciplinar real. Această fragmentare limitează semnificativ șansele lor de dezvoltare și integrare socială.

Studiul UNICEF (2025) constată că în numeroase instituții fie nu există specialiști precum logopezi, psihologi, psihopedagogi sau kinetoterapeuți, fie numărul lor este insuficient față de nevoile reale ale copiilor cu CES. Lipsa acestor profesioniști limitează grav capacitatea instituțiilor de a oferi intervenții timpurii și sprijin personalizat [1, 43-45]. Asistentul social, ca profesionist de interfață între sistemul educațional, cel social și familie, ocupă o poziție strategică în acoperirea acestor lacune.

Carențele în formarea inițială și continuă a asistenților sociali în domeniul dizabilității și al cerințelor educaționale speciale influențează direct calitatea intervențiilor. În practica curentă, competențele necesare pentru o incluziune reușită sunt adesea reduse la o inițiere limitată și preponderent teoretică, fără specializare suficientă pentru a răspunde diverselor forme de dizabilitate și nevoi speciale.

Cercetările din țară demonstrează că sistemul de protecție socială a copiilor cu CES se confruntă în continuare cu provocări care diminuează calitatea educației incluzive (EI) și afectează negativ progresul școlar și integrarea socială a acestui grup. Asistenții sociali necesită cunoștințe aplicabile privind individualizarea și diferențierea intervențiilor și aplicarea de strategii adaptate particularităților fiecărui copil. Prezentul articol investighează în ce măsură formarea inițială și continuă răspunde acestor nevoi.

Înțelegerea rolului asistenților sociali în educația incluzivă este indisolubil legată de paradigma teoretică adoptată față de dizabilitate. Modelul bio-psiho-social (OMS, 2001), o abordare hibridă care integrează factorii biologici cu cei sociali și de mediu, marchează o ruptură față de viziunea exclusiv medicală și subliniază rolul societății în eliminarea barierelor care produc excluderea.

Modelul social al dizabilității (Oliver, 1983; Barnes & Mercer, 2004) [2] merge mai departe: dizabilitatea nu mai este o problemă individuală, ci o consecință a barierelor create de societate: fizice, atitudinale, instituționale sau comunicaționale. Din această perspectivă, asistenții sociali devin agenți ai schimbării sociale, nu simpli furnizori de servicii [10]. Ei acționează ca mediatori între individ, familie, școală și comunitate, identificând și demontând obstacole: stigmat social, lipsă de resurse, politici discriminatorii. În educația incluzivă, asistenții sociali participă la elaborarea Planurilor Educaționale Individualizate (PEI), coordonează echipele multidisciplinare și asigură sprijin familial pentru prevenirea excluderii.

Trecerea la modelul social al dizabilității în Moldova s-a produs prin ratificarea Convenției privind drepturile persoanelor cu dizabilități (CRPD) (Legea Parlamentului nr. 166/2010), ratificarea și aderarea R. Moldova la Convenția privind drepturile copilului (1990, 1993) și prin aprobarea documentelor normative ulterioare. Această tranziție a contribuit la alinierea politicilor naționale la standarde internaționale și la consolidarea sistemelor de protecție socială și educație incluzivă. Ea implică, în mod logic, și reconfigurarea formării profesionale a asistenților sociali – subiectul central al prezentului studiu.

Cadrul normativ al formării profesionale a asistenților sociali din Republica Moldova s-a consolidat treptat. Legea nr. 547/2003 privind asistența socială (art. 15) stabilește că MMPS, în colaborare cu MEC, are responsabilitatea organizării formării personalului din domeniu, prin cursuri de perfecționare și ridicare a calificării. Un pas important a fost înființarea, în 2016, a Agenției Naționale Asistență Socială (ANAS) prin HG nr. 1263/2016. Printre funcțiile de bază ale ANAS se numără colectarea informației privind necesitățile de formare și elaborarea planului anual general de formare a personalului. Cum remarcă Levința L. (2023), „serviciul formare profesională din cadrul ANAS este un actor nou pentru domeniu, dar mai cu seamă pentru componenta de formare profesională an angajaților" [8, p. 100].

Primul act normativ dedicat explicit formării continue a fost Procedura standardizată aprobată prin Ordinul MMPSF nr. 90/2015. Aceasta reglementează modalitățile de identificare a necesităților de perfecționare și introduce instrumente de evaluare a competențelor esențiale ale asistenților sociali comunitari [5]. Hotărârea Guvernului nr. 38/2019 a consolidat ulterior cadrul instituțional, aprobând Regulamentul privind organizarea și funcționarea Sistemului de instruire inițială și continuă. Scopul declarat al Sistemului este consolidarea și perfecționarea capacităților profesionale ale personalului din asistența socială, în vederea prestării unor servicii de înaltă calitate [6].

Cu toate acestea, o evaluare externă a regulamentelor și a standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale destinate copiilor și familiilor, realizată de Changing the Way We Care (2021) [3], a relevat deficiențe semnificative în reglementarea formării personalului: pentru anumite servicii (Respiro, Echipă mobilă, Asistent personal) lipsesc complet prevederile privind orele de formare inițială și continuă, în timp ce pentru altele (de exemplu, Centrul maternal sau Centrul de plasament și reabilitare pentru copiii de vârstă fragedă) se menționează doar orele de formare continuă. Mai important pentru tema de față: documentele analizate nu includ nicio reglementare privind pregătirea asistenților sociali în domeniul educației incluzive sau al coeziunii serviciilor sociale cu cele educaționale pentru copiii cu CES [3, 17]. Această lacună normativă este punctul de plecare al demersului analitic din prezentul articol.

Programul de dezvoltare a educației incluzive 2024-2027 (HG nr. 950/2023) reprezintă cel mai recent și mai cuprinzător document de politici în domeniu. El prevede creșterea anuală a accesului copiilor cu CES la învățământul general, prin înființarea centrelor de resurse și serviciilor teritoriale de asistență psihopedagogică. Documentul accentuează explicit formarea continuă a asistenților sociali cu ore anuale dedicate dezvoltării de competențe în incluziunea socio-educațională, evalu-

are și intervenție individualizată.

Strategia „Educația 2030" (HG nr. 114/2023) subliniază că incluziunea depinde de acțiuni colective și intersectoriale, în care asistenții sociali sunt figura centrală. Regulamentul instituției de educație timpurie (Ordinul MEC nr. 254/2017, actualizat în 2023) prevede că procesul educațional pentru copiii cu CES sau dizabilități severe se desfășoară pe baza recomandărilor Serviciului de Asistență Psihopedagogică (SAP) în urma evaluării complexe multidisciplinare și implică obligatoriu sprijinul unui cadru didactic de sprijin, a asistentului personal, furnizat de autoritățile de protecție socială, pe întreaga durată a ședерii copilului în instituție [9]. Aceste prevederi confirmă rolul structural al serviciilor de asistență socială în procesul incluziv.

Analiza actelor normative menționate relevă un paradox: deși documentele de politici recunosc rolul asistenților sociali în incluziune și prevăd formarea lor continuă, cadrul de reglementare concret al acestei formări rămâne lacunar. Calitatea serviciilor sociale din educația incluzivă depinde direct de competențele profesionale ale personalului implicat. Prin urmare, formarea inițială și continuă a asistenților sociali în domeniul educației incluzive trebuie să fie obligatorie, regulată și orientată spre competențe profesionale practice, nu exclusiv teoretice.

Metodologia cercetării. Studiul a adoptat o metodologie care combină analiza documentară cu cercetarea empirică cantitativă, în vederea obținerii unei înțelegeri temeinice a fenomenului investigat. Prima componentă a studiului este o analiză documentară comparativă, iar cea de a doua este o cercetare empirică cantitativă.

Analiza documentară vizează planurile de învățământ la specialitatea Asistență Socială de la patru universități din Republica Moldova: UPSC „Ion Creangă", Universitatea de Stat din Moldova (USM), Universitatea de Stat „Alecu Russo" din Bălți (USARB) și Universitatea liberă internațională din Moldova (ULIM). Perioada de referință este 2021-2025. Sursele analizate sunt planurile de învățământ publice, aprobate de MEC, disponibile pe site-urile oficiale ale instituțiilor, rapoartele instituționale și documentele normative emise de minister. Criteriul de selecție a disciplinelor a fost relevanța acestora pentru formarea asistenților sociali în domeniul educației incluzive și pentru sprijinirea copiilor cu CES.

Toate universitățile oferă ciclul I de licență (3-4 ani, 180-240 credite ECTS) și ciclul II de master (90-180 ECTS), cu opțiuni de zi sau frecvență redusă, mai recent și opțiunea la distanță. Planurile sunt actualizate periodic în conformitate cu Planurile-cadru aprobate prin ordinul MEC (2020; 2025). La repartizarea disciplinelor, toate universitățile pun accentul pe competențe în asistența socială, preponderent pe sprijinirea grupurilor vulnerabile, pe intervenții sociale, politici și etică.

Componenta empirică a studiului constă într-un sondaj realizat pe un eșantion de 30 de asistenți sociali practicieni, angajați ai centrelor de resurse în educație incluzivă (CREI), serviciilor teritoriale de asistență psihopedagogică (SAP) și agenților teritoriale de asistență socială (ATAS). Eșantionul include profesioniști cu experiență variată: sub 5 ani și peste 10 ani de activitate. Instrumentul de colectare a fost un chestionar cu 10 itemi, din care 6 întrebări închise (scala Likert) și 4 întrebări deschise, administrat online prin platforma Google Forms. Participarea a fost voluntară și anonimă. Datele cantitative au fost prelucrate prin statistici descriptive (frecvențe, distribuții procentuale), datele calitative au fost analizate tematic. Limi-

tele metodologice ale studiului includ dimensiunea relativ redusă a eșantionului (30 participanți), care nu permite generalizări statistice, și caracterul exploratoriu al sondajului, menit să identifice tendințe și să orienteze spre cercetări viitoare mai ample.

Rezultate și discuții. Analiza comparativă a planurilor de învățământ (2021-2025) a evidențiat următoarele: din 2021, programele de studii analizate au fost adaptate la standardele europene și naționale – Codul Educației, Strategia „Educație 2020" și Strategia „Educația 2030", Planurile cadru (2015, 2020, 2025). Actualizările reflectă un accent crescut pe incluziunea socială ca principiu transversal. Cu toate acestea, nu toate universitățile au introdus discipline noi dedicate explicit educației incluzive, unele integrează această temă ca unitate de conținut în discipline mai largi. Tabelul 1 sintetizează principalele discipline relevante (obligatorii – O, opționale – A), identificate în planurile de învățământ analizate.

Tabelul 1. Discipline privind educația incluzivă în planurile de învățământ la specialitatea Asistență socială din universitățile analizate (2021–2025)

Universitatea	Disciplina / Perioada	Tip (O/A)	ECTS	Observații
UPSC „Ion Creangă"	Asistența socială a elevului greu educabil; Asistența socială în școală (2012-2024)	O	4–6	Accent socio-pedagogic; conținuturi axate pe CES, servicii adaptate, evaluare multidisciplinară
UPSC „Ion Creangă"	Asistența socială și incluziunea copiilor cu CES (din 2025)	O	5	Aliniere explicită la ODD 4 și Educația 2030; componente practice extinse
USARB	Dimensiunea educațională și organizarea timpului liber în AS (2021)	A	4	Derivată din două discipline anterioare
USARB	Asistența socială a copilului în situații de risc (2025)	A	4	Acoperire parțială a CES
USARB	Educație incluzivă — Master Managementul educației incluzive (2025)	O	5	Disciplină obligatorie la nivel de master profesional (90 ECTS)
USM	AS și consiliere în școală; Strategii de incluziune socială (2023-2024)	A	4	Discipline opționale; accent social general, mai puțin pedagogic
USM	AS și consiliere în școală (2025)	A	4	Singura disciplină cu relevanță CES menținută în planul 2025
ULIM	Module integrate în discipline generale de asistență socială	—	—	Accent redus pe CES comparativ cu celelalte instituții

Datele din Tabelul 1 evidențiază că UPSC se distinge prin accentul socio-pedagogic puternic și printr-o evoluție mai consistentă în integrarea disciplinelor specifice educației incluzive și CES de-a lungul perioadei analizate. Începând cu 2012, planurile de învățământ au inclus discipline care abordează problematica CES, reflectând etapele de optimizare a sistemului educațional marcat de adoptarea Progra-

mului de dezvoltare a educației incluzive 2011-2020 (HG nr. 523/2011). Discipline precum „Asistența socială a elevului greu educabil" și „Asistența socială în școală" au fost integrate obligatoriu, cu o alocare de 4-6 credite ECTS. Ele promovau o abordare integrată, combinând elemente de psihopedagogie specială cu asistența socială, alinindu-se la Codul Educației (2014).

Evoluția planurilor UPSC reflectă tranziția de la un model segregat de învățământ (anterior anului 2011) spre unul incluziv, influențată succesiv de Strategia „Educație pentru toți" (2003) și Planul național de acțiuni „Educație pentru toți" (2004). Până în 2020, UPSC a extins disciplinele cu module opționale pe intervenții sociale în contexte educaționale și practică în centre de resurse. În planul din 2025, includerea disciplinei obligatorii „Asistența socială și incluziunea copiilor cu CES" (5 ECTS) reprezintă cea mai explicită aliniere la ODD 4, Educația 2030 și Programul de dezvoltare a educației incluzive 2024-2027 (2023) din toate instituțiile analizate. Comparativ cu 2012, accentul s-a deplasat spre prevenție, incluziune proactivă și componente practice extinse.

Celelalte universități prezintă evoluții similare, dar cu variații în profunzime, determinate de orientarea lor instituțională. USARB, cu profil pedagogic apropiat de UPSC, urmează o traiectorie similară, incluzând chiar un program de master profesional dedicat managementului educației incluzive. USM acordă prioritate expertizei sociale generale. Această opțiune, legitimă din perspectiva unui program social general, limitează, în schimb, profunzimea formării în serviciile socio-educaționale specifice. ULIM integrează elemente de incluziune cu un accent mai redus pe CES, comparativ cu celelalte instituții.

Aceste constatări sunt coroborate de datele statistice naționale. Potrivit BNS (2025) [11], la începutul anului de studii 2024/2025, în instituțiile de învățământ general erau înscriși 11,8 mii de elevi cu CES și dizabilități, față de aproximativ 9,5 mii în 2021/2022. Creșterea numărului de beneficiari amplifică presiunea pe formarea specialiștilor. Absența disciplinelor obligatorii dedicate CES în toate programele de licență analizate, cu excepția UPSC, reprezintă o lacună sistemică care necesită intervenție normativă.

Analiza planurilor de învățământ a evidențiat că formarea inițială a asistenților sociali nu acoperă suficient competențele necesare. O soluție complementară, cu vizibilitate crescândă în spațiul european, o reprezintă microcalificările. Conform definiției acceptate la nivel european (Proiectul MICROBOL, 2022)[1], microcalificările sunt certificări ale unor volume reduse de învățare, al căror scop este de a „oferi cursanților cunoștințe, abilități și competențe specifice, în context de responsabilitate și autonomie, prin care să răspundă nevoilor societale, personale, culturale sau ale pieței muncii" [4, 6].

Experiența europeană demonstrează că microcalificările sunt o formă flexibilă, modulară de formare pe tot parcursul vieții. Ele permit dobândirea unor competențe recunoscute oficial în perioade scurte, de obicei 30-150 ore, fără a fi necesare programe complete de licență sau master. Se organizează prin universități, adesea prin intermediul proiectelor Erasmus+, în format online sau hibrid.

Exemple relevante din spațiul european includ microcalificarea „Disability, Mental Health and Child Protection: Towards a New Understanding" de la Trinity

[1] https://www.eua.eu/our-work/projects/eu-funded-projects/microbol.html

College Dublin (5 ECTS), care pregătește profesioniștii pentru intervenții incluzive în protecția copilului cu dizabilități. Proiectul PRISCILA (Erasmus+ KA2) dezvoltă microcalificări pentru adulți vulnerabili, cu metode aplicabile și asistenților sociali care lucrează cu familiile copiilor cu CES. Ambele exemple subliniază avantajele esențiale ale acestui format: accesibilitate, relevanță practică și parteneriate interinstituționale.

Pentru Republica Moldova, adoptarea HG nr. 222/2024 privind educația adulților, deschide calea pentru dezvoltarea de microcalificări țintite în asistența socială. Module scurte dedicate intervențiilor incluzive multidisciplinare sau tehnologiilor socio-educaționale în incluziunea copiilor cu CES ar putea acoperi parțial lacunele identificate. Conform recomandărilor Consiliului UE (2022), microcalificările permit acumularea de „blocuri" de competențe recunoscute, specifice și actuale, reprezentând, în consecință, o formă de inovare pedagogică relevantă pentru formarea continuă a asistenților sociali.

Datele sondajului realizat (componenta doi a metodologiei) completează și validează concluziile analizei documentare. La itemul privind calitatea formării universitare inițiale în educația incluzivă, distribuția răspunsurilor obținute de la asistenți sociali relevă o percepție predominant negativă. Astfel, 20% din respondenți au menționat o formare minimă sau absentă, cu discipline vechi, fără focalizare pe CES; 36,7% au evaluat formarea ca superficială - module integrate în cadrul altor discipline, insuficiente și lipsite de studii de caz din școli incluzive; 26,7% au raportat o formare medie, cu elemente introduse recent (după 2020), dar insuficient aprofundate. Doar 2 respondenți, posibil absolvenți recenți sau posesori ai unui master de specialitate, au apreciat favorabil formarea inițială (Figura 1).

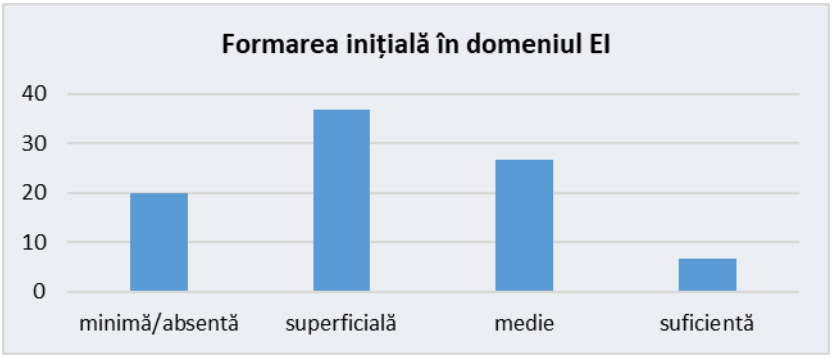


Fig.1. Aprecierea și satisfacția asistenților sociali pentru formare în EI

Aceste date confirmă că formarea inițială nu acoperă suficient nevoia de exercitare a rolurilor asistentului social în coeziunea serviciilor sociale și educaționale [12]. Răspunsurile asistenților sociali la întrebările deschise nuanțează tabloul cantitativ. Respondenții au menționat:

„În perioada mea de studii (înainte de 2020) nu existau discipline obligatorii dedicate educației incluzive; am învățat mai mult din practică ulterioară sau cursuri de formare continuă."

„Au fost introduse module, dar prea teoretice; lipsește practica reală în echipe multidisciplinare (cu cadre didactice de sprijin, psihologi etc.)."

„Am absolvit recent și am avut disciplina Asistența socială a copiilor cu CES:

a fost utilă, dar ar trebui extinsă prin strategii incluzive de asistență educațională și socială."

La itemul privind suficiența formării continue, distribuția răspunsurilor participanților tinde spre valori scăzute. Un procent de 33,3% din asistenții sociali chestionați nu au acces la cursuri specifice EI/CES și se bazează exclusiv pe experiența proprie sau cursuri generale. Un procent de 36,7% au raportat cursuri sporadice, preponderent teoretice, fără componente practice multidisciplinare și fără acoperirea nevoilor reale ale copiilor cu CES (Figura 2).

Aceste date sunt îngrijorătoare în contextul creșterii numărului de elevi cu CES, înscriși în sistemul general de învățământ. Analiza calitativă a răspunsurilor deschise a specialiștilor identifică trei disfuncții sistemice: accesul limitat la cursuri calitative, dedicate cu prioritate cadrelor didactice în detrimentul asistenților sociali; lipsa de continuitate și consecvență a formării și insuficiența componentei practice și interdisciplinare. Aceste disfuncții sunt ilustrate de răspunsurile deschise a asistenților sociali:

„Formarea continuă este insuficientă și neregulată, participăm la 1-2 workshopuri pe an, dar lipsesc module practice pe intervenții socio-educaționale complexe pentru copiii cu CES severe sau TSA."

„Există inițiative UNICEF, MEC, Keystone Moldova, dar nu sunt suficiente ore și nu acoperă toți asistenții sociali – mai mult sunt axate pe cadrele didactice."

„Am participat la sesiuni de formare în parteneriat cu Centrul Republican de Asistență Psihopedagogică într-un proiect internațional și au ajutat, dar ar trebui să fie sesiuni obligatorii și extinse la nivel național."

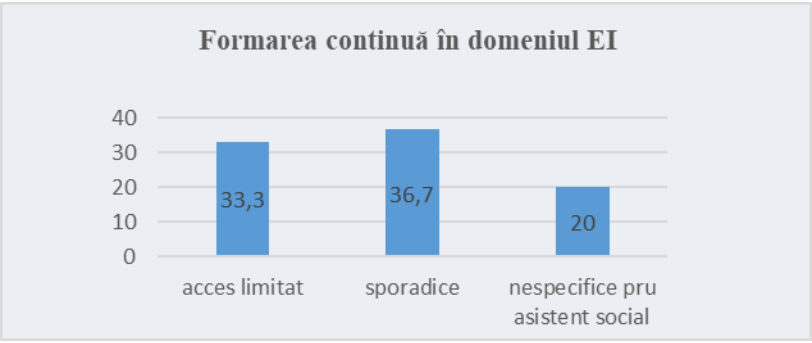


Fig. 2. Formarea continuă a asistenților sociali pentru a gestiona incluziunea socio-educațională a copiilor cu CES

Constatările identificate coroborează cu datele cercetărilor empirice anterioare din țară (Stratan V., 2024 [10]) și demonstrează că formarea inițială nu acoperă suficient nevoia de exercitare a rolurilor asistentului social în coeziunea serviciilor sociale și educaționale pentru optimizarea incluziunii copiilor cu CES [12].

Un aspect suplimentar, cu implicații pentru politicile de formare, este că lacunele nu se limitează la profesioniștii cu experiență redusă. Sondajul a evidențiat că mulți respondenți cu vechime de 5-10 ani în domeniu întâmpină dificultăți în: utilizarea terminologiei actuale a incluziunii și a CES; stabilirea metodelor de realizare a incluziunii în parteneriat cu școala și familia; înțelegerea condițiilor necesare implementării procesului incluziv într-o instituție de învățământ general. Această consta-

tare subliniază că formarea continuă nu suplimentează, ci uneori nici nu compensează lacunele formării inițiale a asistenților sociali.

Coroborând datele empirice cu concluziile analizei documentare, se conturează o concluzie solidă: decalajul dintre cerințele actuale ale incluziunii socio-educaționale și formarea profesională a asistenților sociali este real, persistent și necesită intervenție sistemică la nivelul politicilor universitare și al formării continue.

Concluzii și recomandări. Prezentul studiu a demonstrat că formarea profesională inițială și continuă a asistenților sociali constituie un pilon esențial și insuficient consolidat al optimizării incluziunii socio-educaționale a copiilor cu CES în Republica Moldova.

Analiza comparativă a planurilor de învățământ evidențiază progrese reale, în special la UPSC, dar și o inconsistență semnificativă între instituții. Absența disciplinelor obligatorii dedicate CES în mai multe programe de licență analizate reprezintă o lacună sistemică, nu o alegere pedagogică justificată.

Datele empirice confirmă că 70% din asistenții sociali practicieni consideră formarea, atât inițială, cât și continuă, insuficientă pentru cerințele actuale ale incluziunii. Aceste percepții nu sunt izolate, ele reflectă o realitate structurală documentată și de evaluările externe ale cadrului normativ.

Microcalificările, reglementate prin HG nr. 222/2024, reprezintă o soluție complementară pertinentă, dar nu suficientă prin ele însele. Ele trebuie integrate într-un sistem coerent de formare continuă, nu utilizate ca substitut al formării inițiale.

Studiul a constatat că decalajul dintre cerințele actuale ale incluziunii socio-educaționale a copilului cu CES și nivelul de pregătire a asistenților sociali din Moldova este real, documentat empiric, și necesită o intervenție sistemică. Formarea profesională, inițială și continuă, nu este un element auxiliar al politicilor de incluziune, ci condiția lor structurală de eficacitate.

Atât analiza comparativă a planurilor de învățământ, cât și datele empirice colectate ale practicienilor din domeniu, converg spre aceeași concluzie: disciplinele obligatorii dedicate educației inclusive, formarea continuă sistematizată și microcalificările nu sunt opțiuni de politică educațională, ci instrumente necesare pentru ca incluziunea să devină efectivă, nu doar formală.

Pornind de la aceste concluzii, studiul a formulat unele recomandări:

1. Introducerea obligatorie a unei discipline dedicate educației incluzive, intitulată, de exemplu, „Asistența socială în educație incluzivă și intervenții pentru copiii cu CES”, cu o alocare minimă de 4-6 credite ECTS în programele de licență la specialitatea Asistență Socială din toate universitățile acreditate. Această măsură necesită un cadru normativ elaborat de MEC.
2. Dezvoltarea unui program de formare continuă obligatorie și sistematizată, aliniat la prevederile HG nr. 38/2019 și la obiectivele Programului de dezvoltare a educației incluzive 2024-2027 (HG nr. 950/2023), cu verificarea periodică a impactului prin indicatori de performanță măsurabili.
3. Implementarea strategică a microcalificărilor (HG nr. 222/2024), ca soluție flexibilă și complementară de formare continuă, prin module scurte dedicate intervențiilor incluzive multidisciplinare, în parteneriat cu universitățile, UNICEF și proiectele Erasmus+.

4. Crearea unui sistem de monitorizare a implementării prin rapoarte instituționale și indicatori de impact, pentru a evalua efectele formării asupra calității intervențiilor asistenților sociali și, implicit, asupra incluziunii efective a copiilor cu CES.

Fără o pregătire adecvată, incluziunea riscă să devină formală, garantată pe hârtie, dar ineficientă în practică. Consolidarea capacităților asistenților sociali în educația incluzivă nu este o opțiune de politică educațională, ci o condiție structurală pentru realizarea ODD 4, asigurarea drepturilor copilului cu CES la o dezvoltare armonioasă, educație de calitate, integrare socială deplină și pentru realizarea unei societăți mai echitabile și mai incluzive în Republica Moldova.

Direcțiile de cercetare viitoare ar putea viza evaluarea longitudinală a impactului formării specializate asupra calității intervențiilor asistenților sociali, precum și analiza comparativă a modelelor de formare din statele membre ale UE cu sisteme de protecție socială similară contextului moldovean, în perspectiva procesului de integrare europeană.

BIBLIOGRAFIE

1. Analiza decalajelor în educația incluzivă din Republica Moldova. Studiu UNICEF Moldova în parteneriat cu MEC. Chișinău, 2025. Disponibil la:
2. https://www.unicef.org/moldova/media/19591/file/Analiza%20decalajelor%20%C3%AEn%20educa%C8%9Bia%20incluziv%C4%83%20din%20Republica%20Moldova%20.pdf
3. BARNES C., MERCER G. (eds.). Implementing the Social Model of Disability: Theory and Research. Leeds: The Disability Press, 2004. 233 p.
4. Evaluarea situației privind formarea profesională inițială și continuă a personalului din domeniul protecției copilului și familiei în R. Moldova. Raport Changing the Way We Care. Chișinău: Keystone Human Services International Moldova Association, 2021. 64 p. Disponibil la: https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/2021-10/Raport-2-Workforce-278.pdf
5. Elaborarea și implementarea programelor de calificare parțială (microcalificare). Ghid practic. Chișinău: Centrul Educațional PRO DIDACTICA / Proiectul OIM „Ocupare incluzivă și productivă în Moldova", 2025. 44 p. Disponibil la: https://mec.gov.md/sites/default/files/ghid_practic.pdf
6. Formarea profesională continuă a personalului angajat în cadrul structurilor teritoriale de asistență socială. Procedură standardizată aprobată prin Ordinul MMPSF nr. 90/2015.
7. *Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 38* din 22.02.2019 pentru aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Sistemului de instruire inițială și continuă a personalului din domeniul asistenței sociale. În: Monitorul Oficial al RM, 2019, nr. 59–65, art. 118.
8. Incluziunea copiilor cu cerințe educaționale speciale în sistemul de învățământ. Studiu sociologic realizat de CBS-Research la solicitarea UNICEF Moldova. Autori: Cantarji V., Vladicescu N., Vieru P., Batrînescu V. Chișinău, 2024.
9. LEVINȚA Lilia. Serviciul formare profesională în domeniul asistenței sociale: provocări și perspective. În: Analele Științifice ale USM. Seria „Lucrări studențești". Ediția 2023. Sociologie și asistență socială, pp. 100-102.
10. ORDINUL MINISTERULUI EDUCAȚIEI, Culturii și Cercetării nr. 254 din 11.10.2017. Regulamentul-tip al instituției de educație timpurie.
11. STRATAN Valentina. Fundamente ale consolidării serviciilor socio-educaționale în

realizarea educației incluzive a copiilor cu CES. În: Conferința științifico-practică internațională „Știință. Educație. Cultură". Comrat, 2024, vol. 2, pp. 114-120. ISBN 978-9975-83-296-0.

12. https://statistica.gov.md/ro/situatia-copiilor-in-republica-moldova-in-anul-2024-9578_61802.html Biroul național de statistică (BNS). Situația copiilor în Republica Moldova în anul 2024. Chișinău, 2025.
13. STRATAN, V., CERNEAVSCHI, V. Realizarea educației incluzive de calitate prin consolidarea serviciilor socio-educaționale. *Vector European*, 2025, nr. 2, pp. 259-264. ISSN 2345-1106 E-ISSN 2587-358X
14. https://usem.md/uploads/files/Activitate_%C8%98tiin%C8%9Bific%C4%83_USEM/Vector/Vector_European_2025_2.pdf.

PEDAGOGIE INCLUZIVĂ ȘI ECHITATE ÎN EDUCAȚIA CONTEMPORANĂ

INCLUSIVE PEDAGOGY AND EQUITY IN CONTEMPORARY EDUCATION

Verginia GIUMBA, profesor, consilier școlar,
CJRAE Constanța,
Liceul Agricol „Poarta Albă”

Verginia GIUMBA, School Counselor Teacher,
CJRAE of Constanța
Agricultural High School of Poarta Albă
e-mail: giumbavirginia@yahoo.com

CZU:37.013.42
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p345-352

Abstract. The importance of the theme resides in the impact on teachers of the increasing number of atypical children present in the classrooms, be they affected by different types of disabilities, coming from disadvantaged backgrounds or gifted children. The purpose of addressing this topic is to raise awareness of the need for mainstream inclusion of all children, regardless of their background or the type of disability that accompanies them. The theoretical aspects that we will refer to are related to inclusive pedagogy as well as to the notion of equity, which involves the concept of offering adequate advantages to all those who start from disadvantaged positions and offering equal opportunities. The existence of tools implies knowledge, application and constant updating of them, adaptation according to the level of each beneficiary so that each child feels supported and valued. The central conclusion emphasizes the need to introduce into the basic training of teaching staff some theoretical and practical notions that can facilitate the help provided in the classroom to all children equally, but also the improvement of a system that harmonizes national legislation with concrete practice in the field in order to successfully apply it in the field.
Keywords: inclusion, diversity, equity, adaptation, modern school

Importanța procesului adaptării pedagogiei incluzive la realitatea școlară contemporană se impune din ce în ce mai mult în ultimii ani, datorită politicilor europene incluzive precum și realității existente care odată cu desființarea școlilor speciale trimite în sistemul de masă copii care anterior beneficiau de ajutor adecvat în medii separate, cu programă adaptată în funcție de specificul dizabilității fiecărui beneficiar. Pe fondul recunoașterii dreptului la educație al tuturor copiilor și al trecerii de la modele segregative către școli care pot răspunde diversității, educația incluzivă a devenit una dintre direcțiile centrale ale politicilor educaționale internaționale. Documente-cadru precum Declarația de la Salamanca [14] și Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (Națiunile Unite, 2006) consolidează ideea că accesul, participarea și progresul școlar trebuie garantate inclusiv elevilor cu dizabilități sau cerințe educaționale speciale (CES), în condiții de non-discriminare. În același timp, literatura recentă insistă că includerea nu poate fi redusă la simpla

prezență fizică a elevilor în clasele obișnuite. Ainscow (2020) arată că incluziunea trebuie înțeleasă împreună cu echitatea: reducerea barierelor, distribuția corectă a resurselor și transformarea culturii școlare astfel încât „fiecare elev să conteze și să conteze în mod egal" [1].

În literatura românească de psihopedagogie specială, accentul cade pe înțelegerea particularităților de dezvoltare și învățare ale elevilor, pe evaluare și pe proiectarea intervențiilor educaționale. Lucrări de referință precum Tratat de psihopedagogie specială [19] sau Psihopedagogie specială: modele de evaluare și intervenție [11] susțin trecerea de la explicații exclusiv deficitare către abordări funcționale, centrate pe nevoi și pe condițiile de mediu în care elevul învață.

Întrebarea care m-a determinat să abordez studiul de față este *în ce măsură pedagogia incluzivă orientată spre echitate poate fi operaționalizată în școală pentru a sprijini elevii cu CES/dizabilități și colegii lor și care sunt condițiile instituționale care susțin o implementare sustenabilă?* Mi-am propus ca obiectiv general analizarea perspectivelor teoretice asupra pedagogiei incluzive și a echității în educație, cu focalizare pe acești elevi și formularea unor direcții de operaționalizare a practicilor incluzive. Aspectul central care încă naște întrebări este dacă în absența resurselor umane și materiale necesare îmbunătățirii procesului incluziunea reală poate funcționa.

Lucrarea este una teoretică, bazată pe analiză critică de literatură cu mici reflecții personale. În secțiunile următoare sunt prezentate concepte, modele și exemplificări relevante, iar conexiunile dintre acestea sunt realizate printr-o argumentare coerentă orientată spre practica didactică din școli.

Pedagogia incluzivă și echitate: delimitări conceptuale. Conceptul de pedagogie incluzivă se referă la ansamblul principiilor, strategiilor și condițiilor organizaționale prin care școala și profesorul proiectează, implementează și evaluează învățarea astfel încât să răspundă diversității elevilor, fără a marginaliza sau a exclude. În literatura internațională, accentul se deplasează de la includerea „unor" elevi către proiectarea învățării pentru „toți" elevii, într-un cadru care valorizează diferențele ca resursă [15; 16]. În tradiția românească a psihopedagogiei speciale, termenii de integrare și incluziune au fost adesea utilizați diferențiat. Integrarea vizează, în sens clasic, adaptarea elevului la cerințele școlii obișnuite, în timp ce incluziunea presupune transformarea școlii astfel încât aceasta să fie accesibilă și relevantă pentru toți elevii [10; 17]. Astfel, schimbarea se mută de la „a include elevul" la „a construi școala" pentru diversitate.

Noțiunea de *cerințe educaționale speciale* (CES) este utilizată pentru a descrie nevoi de sprijin suplimentar și adaptări educaționale generate de dizabilități, tulburări de învățare, dificultăți emoțional-comportamentale, precum și de factori socio-culturali sau lingvistici. În acest sens, CES nu este un sinonim strict al dizabilității, ci un concept operațional care indică necesitatea unor măsuri educaționale diferențiate [7; 19].

Pedagogia incluzivă se bazează pe principiul conform căruia toți elevii pot învăța și au dreptul de a fi educați împreună, indiferent de particularitățile sau nevoile lor individuale. Spre deosebire de modelele tradiționale, centrate pe adaptarea elevului la cerințele rigide ale sistemului, pedagogia incluzivă propune adaptarea procesului educațional la diversitatea elevilor. Aceasta schimbare de paradigmă este

esențială deoarece reduce riscul marginalizării, segregării și excluderii educaționale, fenomene care afectează în mod disproporționat copiii proveniți din medii vulnerabile, elevii cu dizabilități sau ce aparțin minorităților etnice și culturale. Un alt aspect fundamental al importanței pedagogiei incluzive este legătura sa directă cu echitatea în educație. Incluziune nu presupune tratarea tuturor elevilor în mod identic ci oferirea sprijinului diferențiat, necesar pentru ca fiecare să poată atinge potențialul maxim de dezvoltare prin utilizarea strategiilor didactice flexibile, a evaluării formative și a designului universal pentru învățare. Pedagogia incluzivă contribuie la reducerea decalajelor educaționale și la crearea unor oportunități reale de succes pentru toți elevii. Echitatea în educație se referă la asigurarea șanselor reale de participare și reușită pentru toți elevii, prin distribuirea resurselor și a oportunităților în funcție de nevoi. Spre deosebire de egalitate (tratament identic), echitatea presupune tratament diferențiat, justificat pedagogic și etic, astfel încât rezultatul să nu fie determinat de dizabilitate, statut socio-economic sau alte caracteristici personale [9]. În raport cu elevii cu CES/dizabilități, echitatea include: accesibilizarea mediului de învățare, adaptarea evaluării, prevenirea stigmatizării și a excluderii, precum și asigurarea suportului profesional necesar (psihopedagog, logoped, psihoterapeut, profesor de sprijin, consilier). În acest cadru, echitatea devine un criteriu de calitate a școlii: modul în care lecțiile sunt proiectate, cum se distribuie timpul profesorului, ce tip de feedback se oferă, cum sunt utilizate adaptările și cum sunt implicate familiile beneficiarilor. În plan pedagogic, echitatea presupune trei decizii recurente: clarificarea standardelor și a obiectivelor de învățare (ce este esențial și ce poate fi flexibilizat), asigurarea accesului la sarcină (prin suporturi, reprezentări multiple, ritm, spațiu, materiale) și validarea progresului (prin evaluare formativă și criterială). În această triadă, adaptările nu sunt concesii, ci mijloace prin care elevul poate demonstra în mod echitabil competențele vizate [3].

Rolul cadrelor didactice în clasele cu elevi cu CES și elevi fără diagnostic. Profesorul este actorul-cheie al incluziunii la nivel micro, deoarece deciziile sale zilnice (cum explică, ce întreabă, cum organizează grupurile, cum evaluează) pot crea sau reduce bariere. Literatura arată că atitudinile profesorilor influențează acceptarea incluziunii și disponibilitatea de a adapta predarea [2]. În același timp, atitudinile sunt modelate de experiențe de succes, de suportul școlii și de formare. Un concept relevant este autoeficacitatea profesorului pentru practici incluzive. Sharma, Loreman și Forlin (2012) evidențiază că eficacitatea percepută se structurează pe trei arii: instruire incluzivă, colaborare și managementul comportamentelor. Aceasta sugerează că formarea nu trebuie să fie doar teoretică, ci să dezvolte competențe concrete și să ofere oportunități de practică supervizată. În psihopedagogia specială, rolul profesorului este descris și prin capacitatea de a observa și interpreta nevoile elevului în învățare, de a diferenția cerințele, de a motiva constant și de a colabora cu specialiștii. „Nouă zecimi din educație înseamnă încurajare" Anatole France [12]. Ca practici didactice asociate rolului profesorului într-o clasă incluzivă putem identifica: utilizarea limbajului și a interacțiunilor non-stigmatizante (focus pe sarcină și pe progres, nu pe etichete), stabilirea unor rutine clare și predictibile ce țin de organizare, reguli, semnale, utile mai ales pentru elevii cu TSA/ADHD sau anxietate, folosirea feedbackului formativ, specific și orientat spre strategie (Black & Wiliam, 1998), așteptări

înalte, dar realiste, susținute prin suporturi și adaptări [8]. Co-planificare între profesorii de la clasă și profesorul de sprijin, acolo unde există.

Adaptarea curriculară în contextul claselor incluzive. Adaptarea curriculară reprezintă procesul prin care conținuturile, metodele, materialele și evaluarea sunt ajustate astfel încât elevul să poată participa și progresa. În educația incluzivă, adaptarea este o componentă structurală a predării, nu o soluție excepțională. Două noțiuni teoretice sunt frecvent utilizate: instruirea diferențiată și designul universal pentru învățare (UDL). Instruirea diferențiată, conceptualizată de Tomlinson (2014), presupune ajustarea în funcție de pregătirea elevilor, interese și profil de învățare, prin diferențierea conținutului, procesului, produsului și a mediului de învățare. Diferențierea este relevantă în special pentru sarcini complexe (texte, probleme, proiecte) unde elevii pot demonstra competențe prin produse variate. În practică, aceasta înseamnă combinarea canalelor vizual, auditiv și kinestezic, suporturi clare cum ar fi scheme, organizatori grafici, tehnologii asistive și opțiuni de răspuns oral, scris ori proiect. Pentru elevii cu dizabilități, este utilă distincția între acomodări și modificări. Acomodările schimbă modul de acces la sarcină sau de exprimare (ex.: timp suplimentar, font mărit, cititor de ecran), fără a modifica standardul de învățare. Modificările schimbă obiectivele sau nivelul de complexitate (de ex.: reducerea volumului de conținut, obiective alternative) [13].

În general, adaptarea curriculară este eficientă când este previzibilă și transparentă: elevii trebuie să înțeleagă că există moduri diferite de a ajunge la aceleași obiective, iar profesorul trebuie să comunice clar criteriile de reușită.

Dimensiunile necesare aplicării sprijinului educațional personalizat. Sprijinul educațional personalizat este ansamblul intervențiilor planificate care facilitează accesul, participarea și progresul elevului. Într-o perspectivă incluzivă, sprijinul nu este echivalent cu „separarea" elevului, ci cu oferirea de suporturi în contextul clasei, ori de câte ori este posibil. Un element central este evaluarea multidimensională. În psihopedagogia specială, evaluarea nu vizează doar „diagnosticul", ci și profilul de funcționare: competențe, stil de învățare, bariere, factori de mediu, resurse ale familiei și ale școlii [11]. Această evaluare fundamentează planul educațional individualizat și adaptările. Al doilea element este planificarea: stabilirea obiectivelor SMART, a strategiilor, a responsabilităților și a indicatorilor de progres. În practica românească sunt întâlnite documente precum PEI (plan educațional individualizat), PIP (plan de intervenție personalizată) sau PSI (plan de servicii individualizat), care ar trebui să fie documente operaționale, nu formalități administrative. Eficiența lor depinde de coerența între profesori și de monitorizare periodică. Al treilea element este monitorizarea progresului și evaluarea formativă. Black & Wiliam (1998) arată că evaluarea formativă are efecte consistente asupra învățării, mai ales pentru elevii cu dificultăți. La clasă, aceasta se poate traduce prin rubrici clare, criterii explicite, autoevaluare ghidată, portofoliu și feedback frecvent [3].

Instrumente și mecanisme de implementare a pedagogiei incluzive. Implementarea pedagogiei incluzive nu depinde exclusiv de competențele individuale ale profesorului, ci și de existența unor mecanisme instituționale care susțin intervenția: politici și reglementări, proceduri de identificare a nevoilor, planuri individualizate, servicii de sprijin și colaborare multidisciplinară. În școala incluzivă, în teorie,

suportul este o funcție integrată a organizației. Practic, aceasta presupune roluri și responsabilități clar definite pentru sprijinul elevilor cu CES/dizabilități: profesor de sprijin/itinerant (acolo unde există), consilier școlar, psihopedagog, logoped, asistent social, precum și roluri de coordonare (diriginte, responsabil de caz). Literatura privind colaborarea profesională subliniază că intervențiile devin eficiente atunci când există comunicare structurată, obiective comune și un limbaj profesional comun despre nevoi și progres.

Planificarea individualizată este un mecanism prin care echitatea devine operațională: obiectivele, metodele și evaluarea sunt adaptate la profilul elevului, în interiorul aceluiași cadru curricular. În spațiul românesc, sunt utilizate diferite forme de planuri individualizate (de exemplu, PEI – plan educațional individualizat; PIP - plan de intervenție personalizată; PSI – plan de servicii individualizat). Indiferent de denumire, funcțiile lor se întâlnesc adesea și constau în descrierea nevoilor educaționale, stabilirea obiectivelor prioritare, alegerea strategiilor și a adaptărilor, distribuirea responsabilităților în echipă, definirea modalităților de monitorizare și revizuire periodică. Din perspectivă psihopedagogică, aceste planuri trebuie să se bazeze pe evaluare funcțională și pe un model al dizabilității care consideră barierele contextuale. Altfel, există riscul ca planul să se transforme într-o listă formală de „deficite" fără consecințe în predare. Roșan (2015) insistă că intervenția trebuie să fie specifică, măsurabilă și integrată în sarcinile reale de învățare, nu în activități izolate. Planul SMART (specific, măsurabil, abordabil, relevant și încadrat în timp) ar trebui să fie prioritar în orice adaptare. Pentru gimnaziu, un criteriu de calitate al planului individualizat este compatibilitatea cu cerințele disciplinare și cu structura evaluării. De exemplu, dacă obiectivul este dezvoltarea competențelor de comprehensiune a textului, intervențiile pot include: explicitarea strategiilor de citire, oferirea de organizatori grafici, reducerea încărcării cognitive, evaluarea prin întrebări structurate, precum și formarea elevului în auto-monitorizare [11]. În această logică, planul devine un ghid al lecțiilor, nu un document separat. Evaluarea multidimensională presupune integrarea datelor despre nivelul cognitiv, socio-emoțional, adaptativ, motric, comunicare și context familial/școlar, cu scopul de a înțelege cum învață elevul și ce bariere întâmpină. Fișa psihopedagogică, utilizată în diverse forme în practica școlară, poate avea un rol esențial dacă este orientată spre decizie didactică: ce știe elevul, ce strategii funcționează, în ce contexte apar dificultățile, ce suporturi sunt eficiente. Verza&Verza (2011) recomandă ca evaluarea să fie continuă și să includă observația sistematică, analiza produselor activității și colaborarea cu familia. În practica curentă, fișa psihopedagogică se completează preponderent pentru a fi prezentată la diferite comisii în vederea obținerii de certificate și nu ca un instrument ajutător. Multe cadre didactice apelează la psihopedagogi pentru a integra corect observațiile făcute la clasă cu informațiile deținute ce ceilalți membrii ai echipei de sprijin [19].

Ordinul comun nr.1985/1305/5805 din 4.10.2016, Ordinul 5574/07.10.2011 și OMEN 3124/2017 reglementează o multitudine de măsuri de sprijin pentru copiii și elevii cu CES. În cadrul evaluărilor naționale legislația românească prevede măsuri speciale (la cerere) în funcție de fiecare tip de dizabilitatea în vederea egalizării șanselor: susținerea examenului în sală separată, două ore în plus pentru rea-

lizarea cerințelor, citirea și/sau redactarea lucrării de către psihopedagogul asistent, recompense materiale, hărți mentale, etc. La nivel instituțional, măsurile de sprijin includ: accesibilizarea spațiilor (rampe, semnalizare), adaptarea materialelor (format accesibil), organizarea orarului (timp pentru recuperare și consiliere), programe de formare pentru profesori, precum și politici de prevenire a bullyingului și a discriminării. Existența echipei pluridisciplinare formată din managerul de caz, profesorul diriginte, profesorul logoped, profesorul de sprijin, consilierul școlar, psihoterapeut capătă o valoare inestimabilă. Colaborarea lor implică o cunoaștere temeinică a legislației și competențe profesionale solide.

Strategii de predare-învățare cu impact incluziv. Diverse strategii cum ar fi învățarea prin cooperare în grupuri eterogene pot susține participarea elevilor cu CES la instruire dacă rolurile sunt clar definite, iar sarcina este structurată. Tutoratul în pereche (peer tutoring) poate fi utilă pentru consolidarea achizițiilor, cu condiția ca elevul cu dizabilitate să nu fie plasat în rol pasiv, ci să aibă oportunități de contribuție. Acest lucru se poate realiza prin proiecte scurte, responsabilități clare și evaluare pe criterii. Instruirea explicită și feedbackul formativ sunt deosebit de importante pentru elevii cu tulburări specifice de învățare (dislexie, disgrafie, discalculie) sau cu întârziere în achiziții. Profesorul poate reduce încărcarea cognitivă prin segmentarea sarcinii, exemplificare, repetiție variată și verificări frecvente ale înțelegerii [3].

Tehnologia asistivă (aplicații de citire cu voce, dictare, organizare) este o resursă de echitate mai ales începând cu gimnaziul, unde volumul de lectură și cerințele de scriere cresc. Într-o logică UDL, tehnologia nu este rezervată doar elevilor cu diagnoză, ci poate fi disponibilă ca opțiune pentru toți [4].

Practici incluzive și raportare critică la realitatea educațională din România. În România, discursul despre integrare și incluziune are o istorie consistentă [18; 10; 17], iar în ultimii ani s-a extins accentul pe pedagogia diversității [7]. Cu toate acestea, implementarea în școli întâmpină dificultăți structurale: încărcarea curriculară, numărul mare de elevi la clasă, numărul mare de copii cu tulburări de diferite grade și nediagnosticați, lipsa timpului pentru colaborare, acces limitat la servicii specializate și formare discontinuă sau inexistentă în pregătirea de bază a cadrelor didactice. Raportările internaționale arată că aceste bariere sunt comune în multe sisteme educaționale, iar soluțiile nu țin doar de „motivația" profesorului, ci de investiția în resurse și în cultură organizațională [16; 1]. Un punct sensibil este tendința de a confunda incluziunea cu „tolerarea" elevului în clasă, fără adaptări reale. În acest scenariu, elevul poate fi prezent, dar rămâne marginal în activități și evaluări, ceea ce conduce la rezultate slabe și la demotivare.

Reflecție personală (perspectivă personală) Din perspectiva mea, una dintre cele mai importante condiții pentru ca incluziunea să fie reală în gimnaziu este schimbarea centrului de greutate de la etichetă la nevoia educațională observabilă. În practica școlară, este tentant să așteptăm „hârtia" (diagnosticul) înainte de a adapta predarea. Totuși, pedagogia incluzivă pornește de la ideea că profesorul trebuie să anticipeze diversitatea și să proiecteze lecția astfel, încât mai mulți elevi să poată accesa sarcina încă de la început [4]. În același timp, planurile individualizate rămân indispensabile pentru decizii fine, însă ele ar trebui să fie instrumente de lucru ale profesorilor, nu documente administrative. În fine, cred că incluziunea nu poate fi

susținută fără o cultură a colaborării: profesorii au nevoie de timp și de sprijin pentru a lucra împreună, iar această colaborare trebuie înțeleasă ca o competență profesională, nu ca un „gest de bunăvoință".

Limite și provocări ale implementării pedagogiei incluzive. Deși legislația în vigoare oferă un cadru adecvat pentru incluziune, în educația contemporană, există, totuși, o serie de limite care încetinesc sau chiar frânează pe alocuri acest proces. Dintre acestea amintim: limite structurale, instituționale și umane. În școală, aceste categorii se manifestă simultan și se pot amplifica reciproc.

Limitele structurale includ resurse financiare insuficiente, infrastructură inaccesibilă – baza materială disponibilă nu este întotdeauna adaptată nevoilor diferiților beneficiari. De exemplu, rampele de acces lipsesc cu desăvârșire în foarte multe locații, în altele panta de acces pentru scaunul rulant are înclinație nepotrivită sau sunt amplasate în locuri total inaccesibile. Lifturile care ar trebui să ducă beneficiarii la etajele superioare există în foarte puține locuri. O altă provocare e constituită de clase supraaglomerate – clasele de elevi sunt supradimensionate prin comasare deși legea prevede diminuarea numărului de elevi la clasă cu 3 copii acolo unde există un copil cu dizabilități integrat. Există școli în România în care niciun profesor de sprijin sau consilier școlar ori logoped nu dorește să meargă, deoarece trebuie să parcurgă mii de kilometri lunar pentru a face naveta dintr-o localitate în alta. *Limitele instituționale* se referă la incoerență între politici și practici, la proceduri neclare, la evaluări centrate pe conformitate și la fragmentarea serviciilor. Legislația în țara noastră este haotică, se schimbă foarte des, iar acțiunile celor implicați nu pot beneficia de predictibilitate. Între practică și declarații instituționale și politice există din păcate o mare prăpastie. *Limitele umane* includ atitudini negative sau ambivalente față de incluziune, anxietate profesională, lipsa competențelor de adaptare curriculară și epuizare: personalul didactic responsabil de elevi în colective de cele mai multe ori nu are la bază pregătirea necesară soluționării provocărilor ce apar în procesul de incluziune; educatorii, învățătorii și profesorii au fost supraagomerați cu sarcini administrative excesive prin înlăturarea personalului auxiliar fapt ce determină oboseală și stres suplimentar iar acest lucru reduce din entuziasmul și energia necesare lucrului cu elevi și copii cu dizabilități sau proveniți din medii defavorizate.

BIBLIOGRAFIE

1. AINSCOW, M. Incluziune și echitate în educație –perspective (Inclusion and equity in education: Making sense of global challenges) 2020, https://doi.org/10.1007/s11125-020-09506-w [accesat la 18.01.2026]
2. AVRAMIDIS, E., & NORWICH, B. Teachers attitudes towards integration/inclusion: A review of the literature. European Journal of Special Needs Education, 2010 https://doi.org/10.1080/08856250210129056 – [accesat la 25.12.2025]
3. BLACK, P., & WILIAM, D. Assessment and classroom learning. Assessment in Education: Principles, Policy & Practice, 1998 https://doi.org/10.1080/0969595980050102 – [site accesat la 25.12.2025]
4. CAST. Universal design for learning guidelines version *2.2*. Wakefield, MA: 2018. https://udlguidelines.cast.org/static/udlg_graphicorganizer_v2-2_numbers-yes.pdf- [accesat la 25.12.2025]

5. FLORIAN, L., & SPRATT, J. Measuring inclusive education" (International Perspectives on Inclusive Education), Emerald Group Publishing. 2014. https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/62559/9783847418689.pdf?sequence=1&isAllowed=y [accesat la 24.12.2025]
6. FRIEND, M., & COOK, L. Interactions: Collaboration skills for school professionals, (8th ed.). Pearson. 2016.
7. GHERGUȚ, A. Educația incluzivă și pedagogia diversității. Iași: Polirom, 2016.
8. HEHIR, T., GRINDAL, T., FREEMAN, B., LAMOREAU, R., BORQUAYE, Y., & BURKE, S. A summary of the evidence on inclusive education, Institutul Alana, Spania, 2016 https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED596134.pdf [accesat la 24.12.2025]
9. OECD. Equity and quality in education: Supporting disadvantaged students and schools, 2012. https://www.oecd.org/en/publications/equity-and-quality-in-education_9789264130852-en.html -[site accesat la 25.12.2025]
10. POPOVICI, D. V. Elemente de psihopedagogia integrării, Ed. Pro Humanitate 1999.
11. ROȘAN, A. Psihopedagogie specială: Modele de evaluare și intervenție. Iași: Polirom, 2015.
12. SHARMA, U., LOREMAN, T., & FORLIN, C. (2012)Measuring teacher efficacy to implement inclusive practices. Journal of Research in Special Educational Needs, 2012 https://doi.org/10.1111/j.1471-3802.2011.01200.x [accesat la 25.12.2025]
13. TOMLINSON, C. A. The differentiated classroom: Responding to the needs of all learners (2nd ed.). Ed.ASCD, Alexandria, 2014, https://www.researchgate.net/publication/398578322_Carol_Ann_Tomlinson_The_Differentiated_Classroom_Responding_to_the_Needs_of_All_Learners_Alexandria_VA_ASCD_2014 [accesat la 25.12.2025]
14. UNESCO. The Salamanca statement and framework for action on special needs education, Spania, 1994 https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000098427- accesat la 23.12.2025
15. UNESCO. A guide for ensuring inclusion and equity in education, EDUCAȚIE 2030, 2017 https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000248254-[accesat la 23.12.2025]
16. UNESCO. Global education monitoring report 2020: Inclusion and education: All means all, 2020, https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373718 [accesat la 25.12.2025]
17. UNGUREANU, D. Educația integrată și școala inclusivă, Editura de Vest, 2000.
18. VERZA, E., & PĂUN, E. (Coords.). Educația integrată a copiilor cu handicap", UNICEF România & RENINCO. 1998.
19. VERZA, E., & VERZA, F. E. Tratat de psihopedagogie specială. Editura Universității din București. 2011.
20. WORLD HEALTH ORGANIZATION. International classification of functioning, disability and health" (ICF) 2001 - https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health -[site accesat la 22.12.2025]

ROLUL COMUNICĂRII INSTITUȚIONALE ÎN IMPLEMENTAREA POLITICILOR DE PROTECȚIE A COPILULUI

THE ROLE OF INSTITUTIONAL COMMUNICATION IN THE IMPLEMENTATION OF CHILD PROTECTION POLICIES

Livia MARGINEAN, drd.,
Universitatea de Stat din Moldova

Livia MARGINEAN, PhD Student,
Moldova State University
ORCID: 0000-0002-7850-4036
e-mail: livia.marginean@ccfmoldova.org

CZU: 37.091:316.77
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p353-359

Abstract: The article explores institutional and inter-institutional communication in the implementation of child protection policies, highlighting its strategic role in the context of deinstitutionalization and the implementation of the European Child Guarantee in the Republic of Moldova. Theoretical perspectives on communication emphasize that it is no longer a linear process but a dynamic, interdependent, and multidimensional one, essential for the coherence, efficiency, and sustainability of reforms. Systemic challenges are identified, such as information fragmentation, lack of clarity in institutional roles, limited staff competencies, deficiencies in integrated data systems, and low beneficiary engagement. To strengthen communication, the article proposes standardizing inter-institutional mechanisms, digitalizing information systems, developing staff competencies, and increasing beneficiary participation. A central element is the implementation of a Communication Strategy at the central level, ensuring coordination among actors, transparency, and decision-making accountability. Effective communication facilitates goal alignment, intervention coordination, and maximizes the impact of social services, representing a key pillar of governance in child protection.

Keywords: inter-institutional communication, institutional communication, child protection, deinstitutionalization, public policies, European Child Guarantee.

Comunicarea, studiată în baza paradigmelor clasice, s-a concentrat asupra procesului de transmitere a informației între emitent și receptor, punând accent pe claritatea mesajului și eficiența transmiterii acestuia [1, 15]. În această logică, eficiența comunicării depinde de respectarea unor condiții esențiale, precum elaborarea adecvată a mesajului, formularea clară și logică a acestuia, definirea obiectivelor comunicării, alegerea canalelor potrivite de transmitere, precum și asigurarea receptării, înțelegerii și integrării răspunsului în circuitul comunicațional. În cadrul instituțiilor publice, comunicarea formalizată și neformală e dominată de roluri instituționale, reguli și norme care structurează interacțiunile și limitează exprimarea individuală în favoarea cadrului profesional și ierarhic. În contextul politicilor publice complexe, cum este protecția copilului, se impune o abordare convergentă și integrativă a comunicării, care depășește granițele instituționale și pune accent pe interacțiunea dintre multiple

sisteme și actori. Din perspectivă integrativă, „comunicarea constituie obiectul unei științe integrative care-și particularizează diferența specifică prin studierea circuitelor profesionale și instituționale ale informației, fie că această informație este destinată publicului larg, fie că este destinată publicului specializat" [2, 41].

Interferența factorilor ce facilitează comunicarea instituțională și interinstituțională se manifestă prin modul în care aceștia se suprapun și se influențează reciproc. Cultura organizațională [3, 122], structura instituțională, competențele de comunicare ale personalului, instrumentele tehnologice, normele și reglementările, precum și climatul de încredere contribuie împreună la crearea unui sistem comunicațional coerent. În acest sens, comunicarea nu mai este un proces linear, ci unul dinamic, interdependent și multidimensional. Această evoluție conceptuală reflectă tranziția de la comunicarea instituțională, centrată pe funcționarea internă a organizațiilor, la comunicarea interinstituțională, esențială în implementarea politicilor publice [5].

În domeniul protecției copilului, unde intervențiile presupun coordonarea între multiple instituții și actori, comunicarea devine un mecanism strategic care asigură coerența, eficiența și sustenabilitatea reformelor. Astfel, o abordare convergentă și integrată a comunicării reprezintă premisa fundamentală pentru realizarea obiectivelor politicilor actuale, inclusiv în procese complexe precum dezinstituționalizarea și implementarea Garanției Europene pentru Copii [6]. Protecția copilului reprezintă un domeniu prioritar al politicilor sociale, având ca obiectiv fundamental asigurarea respectării drepturilor copilului și promovarea dezvoltării acestuia într-un mediu sigur și stabil. Dreptul copilului de a crește într-un mediu familial este recunoscut la nivel internațional ca un principiu esențial, consacrat de Convenția Organizației Națiunilor Unite privind drepturile copilului [7].

Numeroase studii evidențiază efectele negative pe termen lung ale instituționalizării asupra dezvoltării emoționale, cognitive și sociale a copilului [8]. Republica Moldova a inițiat, în ultimele decenii, un amplu proces de reformă a sistemului de protecție a copilului, orientat spre dezinstituționalizare, incluziune, acces la servicii. Procesul este unul complex, care presupune o abordare interdisciplinară și multisectorială, implicând actori diverși – autorități publice centrale și locale, organizații ale societății civile, parteneri de dezvoltare și comunități.

Comunicarea instituțională, în contextul implementării politicilor de protecție a copilului, se caracterizează prin rolul său strategic de a asigura coerența, transparența și coordonarea între actorii implicați. În baza informațiilor reflectate pe site-urile oficiale ale autorităților publice [9] (ministere, agenții, instituții de protecție socială), se evidențiază faptul că comunicarea contribuie la:

- alinierea obiectivelor și acțiunilor între nivelul central și local, prin diseminarea clară a politicilor, ghidurilor și procedurilor;
- facilitarea cooperării interinstituționale, prin mecanisme formale de coordonare (grupuri de lucru, platforme comune, rapoarte);
- asigurarea transparenței și responsabilității, prin informarea publicului și raportarea progresului;
- susținerea procesului decizional, prin schimbul de date, evidențe statistice și bune practici.

Astfel, comunicarea devine un instrument esențial pentru implementarea eficientă a politicilor orientate spre interesul superior al copilului, contribuind la reducerea fragmentării intervențiilor și la creșterea impactului serviciilor sociale. În acest context, comunicarea instituțională și interinstituțională devine un element central al guvernanței în domeniul protecției copilului. În același timp, o comunicare eficientă facilitează alinierea actorilor, coordonarea intervențiilor și utilizarea optimă a resurselor disponibile. Conceptul de „organizație comunicantă" [10, 232]. evidențiază necesitatea unor fluxuri clare și funcționale de comunicare între instituții, care să asigure schimbul de informații, coordonarea intervențiilor și monitorizarea cazurilor.

În lipsa unei comunicări eficiente, există riscul fragmentării serviciilor și al intervențiilor incoerente. Astfel, într-o „societate comunicantă", caracterizată prin utilizarea intensă a noilor tehnologii și a canalelor informaționale, consolidarea comunicării instituționale devine o condiție esențială pentru eficiența și sustenabilitatea politicilor de protecție a copilului, în contextul angajamentelor internaționale asumate de Republica Moldova, inclusiv în procesul de aderare la UE, de implementare a Garanția europeană pentru copii, care promovează o abordare integrată pentru asigurarea accesului egal al copiilor la servicii esențiale. Implementarea eficientă a unor astfel de inițiative presupune o colaborare strânsă și o comunicare continuă între toate instituțiile relevante. Un concept esențial pentru analiza implementării politicilor publice, inclusiv în domeniul protecției copilului, este eficacitatea în sectorul public.

Conform abordărilor din domeniul managementului public, eficacitatea se referă la raportul dintre rezultatele obținute și obiectivele stabilite, presupunând atât definirea clară a obiectivelor, cât și măsurarea ulterioară a rezultatelor. Aceasta implică evaluarea impactului intervențiilor atât la nivel macro, cât și la nivel micro, fiind considerată primordială în raport cu eficiența în administrația publică [11, 180]. În acest context, eficacitatea politicilor de protecție a copilului depinde de modul în care deciziile adoptate la nivel central sunt transpuse în practică prin mecanisme administrative funcționale („top-down"), dar și de aplicarea lor socială, prin implicarea instituțiilor și utilizarea instrumentelor specifice autorității publice. Astfel, comunicarea instituțională devine un factor determinant al eficacității, facilitând transmiterea obiectivelor, coordonarea actorilor implicați și adaptarea intervențiilor la nevoile reale ale beneficiarilor.

Totodată, eficacitatea este influențată în mod direct de resursa umană din sectorul public, fiind strâns legată de competențele, cunoștințele și relațiile dintre funcționarii publici. În acest sens, o comunicare internă eficientă contribuie la creșterea performanței instituționale și la realizarea obiectivelor stabilite. Lipsa acesteia poate conduce la disfuncționalități în implementarea politicilor și la diminuarea impactului acestora asupra grupurilor vulnerabile. Prin urmare, eficacitatea și eficiența trebuie abordate într-o relație de complementaritate, prima reprezentând condiția esențială pentru realizarea celei de-a doua. În absența unei comunicări instituționale coerente și a unui personal bine pregătit, există riscul ca obiectivul fundamental al administrației publice – satisfacerea interesului public – să nu fie atins.

Un aspect esențial al implementării eficiente a politicilor de protecție a copilului îl constituie consolidarea comunicării instituționale, în toate direcțiile (orizontală, verticală, ascendentă, descendentă). În acest sens, Recomandarea Uniunii Europene privind instituirea Garanției Europene pentru Copii [12, 14]. subliniază necesitatea dezvoltării unor măsuri eficiente de informare destinate copiilor aflați în situații vulnerabile și familiilor acestora, prin intermediul instituțiilor de învățământ, al serviciilor universale și sociale și al organizațiilor societății civile. Totodată, documentul evidențiază importanța implicării active a tuturor părților interesate relevante – autorități publice locale și centrale, organizații neguvernamentale și instituții educaționale – în procesul de elaborare, implementare și monitorizare a politicilor.

Astfel, comunicarea instituțională devine un instrument-cheie pentru asigurarea accesului echitabil la servicii, creșterea gradului de conștientizare și coordonarea intervențiilor în domeniul protecției copilului. Recomandările europene evidențiază faptul că eficiența politicilor de protecție a copilului depinde în mod direct de calitatea comunicării instituționale. În mod specific, se subliniază necesitatea dezvoltării mecanismelor de informare și sensibilizare, precum și a unor contexte participative care să asigure implicarea tuturor actorilor relevanți. Comunicarea interinstituțională poate facilita coordonarea intervențiilor, schimbul de date și monitorizarea progresului, contribuind astfel la prevenirea excluziunii sociale și la asigurarea respectării drepturilor copilului.

Un rol esențial în implementarea eficientă a Garanției Europene pentru Copii în Republica Moldova revine Ministerul Muncii și Protecției Sociale (MMPS), care acționează în calitate de Coordonator Național al procesului. Din perspectiva comunicării instituționale, acest rol presupune nu doar coordonarea administrativă, ci și facilitarea fluxurilor de comunicare între actorii implicați la nivel central și local. Astfel, MMPS asigură funcționarea mecanismelor de comunicare interinstituțională prin exercitarea rolului de secretariat al grupurilor de coordonare și prin menținerea relației de comunicare cu Comisia Europeană.

În acest context, comunicarea instituțională devine un instrument strategic, care permite corelarea acțiunilor între diferite sectoare – social, educațional, medical și de ordine publică – implicate în implementarea politicilor de protecție a copilului. Prin intermediul Grupului tehnic de lucru și al Grupului interministerial de coordonare, MMPS facilitează schimbul de informații, consultarea părților interesate și integrarea perspectivelor sectoriale într-un document strategic coerent. Aceste procese comunicative contribuie la definirea obiectivelor, stabilirea indicatorilor de monitorizare și asigurarea transparenței decizionale. Mai mult, rolul de coordonare al MMPS evidențiază importanța comunicării în toate etapele ciclului de politici publice: de la analiza nevoilor și planificare până la implementare și monitorizare. Organizarea consultărilor, inclusiv cu beneficiarii direcți, și transmiterea informațiilor între nivelurile instituționale contribuie la creșterea relevanței și eficacității intervențiilor. Astfel, comunicarea instituțională nu este doar un instrument de suport, ci o condiție esențială pentru asigurarea coerenței, coordonării și impactului politicilor de protecție a copilului.

Cu toate acestea, eficiența acestui mecanism depinde în mod direct de calitatea comunicării interinstituționale. Lipsa unor canale clare de comunicare, a

responsabilităților bine definite sau a unui schimb eficient de date între instituții poate conduce la fragmentarea intervențiilor, suprapuneri de competențe sau lacune în furnizarea serviciilor. De asemenea, o comunicare insuficientă cu beneficiarii poate reduce accesul copiilor vulnerabili la servicii esențiale și poate diminua impactul politicilor implementate. Prin urmare, consolidarea comunicării instituționale trebuie să constituie o prioritate în procesul de implementare a Garanției Europene pentru Copii.

Lipsa unor mecanisme clare de comunicare poate conduce la interpretări diferite ale politicilor, la fragmentarea intervențiilor și la diminuarea impactului acestora asupra beneficiarilor finali – copiii [13, 432].

Rolul comunicării interinstituționale în procesul de dezinstituționalizare

Dezinstituționalizarea presupune implicarea simultană a mai multor sectoare: protecție socială, educație, sănătate, justiție, fiecare având responsabilități specifice în gestionarea cazurilor copiilor aflați în situație de risc. În lipsa unei comunicări eficiente între aceste sectoare, intervențiile pot deveni fragmentate, incoerente și, în unele cazuri, ineficiente. Astfel, comunicarea interinstituțională facilitează schimbul de informații relevante, coordonarea acțiunilor și luarea deciziilor în interesul superior al copilului.

Un aspect esențial al comunicării interinstituționale îl reprezintă clarificarea rolurilor și responsabilităților fiecărui actor implicat [14, 102]. În practică, lipsa unor delimitări clare poate genera suprapuneri de atribuții sau, dimpotrivă, lacune în intervenție. Prin instituirea unor mecanisme formale de comunicare – grupuri de lucru intersectoriale, comisii multidisciplinare, comisii pentru protecția copilului aflat în dificultate, acorduri, parteneriate, protocoale de colaborare – se poate asigura o mai bună coordonare și o responsabilizare sporită a instituțiilor și actorilor implicați.

De asemenea, comunicarea continuă între profesioniști contribuie la îmbunătățirea managementului de caz. În procesul de dezinstituționalizare, fiecare copil necesită o evaluare individualizată și un plan de intervenție adaptat nevoilor sale specifice. Acest lucru implică colaborarea strânsă între asistenți sociali, psihologi, cadre didactice, medici și alți specialiști. Comunicarea eficientă permite integrarea perspectivelor diferite și formularea unor soluții adecvate și sustenabile.

Un alt rol important al comunicării interinstituționale este acela de a sprijini dezvoltarea și extinderea serviciilor alternative de tip familial. Promovarea acestor servicii – cum ar fi asistența parentală profesionistă, casele de tip familial sau tutela/curatela – necesită o coordonare între autorități, furnizori de servicii și comunitate. Comunicarea contribuie la identificarea nevoilor existente, la mobilizarea resurselor și la asigurarea unei distribuții echitabile a serviciilor.

În același timp, comunicarea interinstituțională joacă un rol crucial în prevenirea separării copilului de familie. Intervențiile timpurii, bazate pe identificarea riscurilor și pe oferirea de suport adecvat familiilor, depind în mare măsură de capacitatea instituțiilor de a colabora și de a comunica eficient.

În contextul implementării reformei, este necesară dezvoltarea mecanismelor viabile, care să integreze toți actorii relevanți și să stabilească modalități clare de interacțiune. Această abordare presupune nu doar existența unor structuri formale, ci și promovarea unei culturi organizaționale bazate pe cooperare, transparență

și responsabilitate comună. În pofida progreselor înregistrate în dezvoltarea cadrului normativ și instituțional, comunicarea instituțională și interinstituțională în domeniul protecției copilului continuă să se confrunte cu o serie de provocări structurale și funcționale:

- Fragmentarea comunicării dintre instituții – mecanisme insuficient standardizate și a unor proceduri neclare de schimb de informații conduce frecvent la intervenții necoordonate, suprapuneri de competențe sau lacune în prestarea serviciilor.
- Insuficiența clarității rolurilor și responsabilităților instituționale – înafara unei delimitări clare, procesul decizional și implementarea măsurilor la nivel local sunt afectate, iar comunicarea devine ineficientă și responsabilitatea difuză.
- Capacitatea limitată de comunicare a resurselor umane – competențele insuficient dezvoltate în domeniul comunicării profesionale și interinstituționale influențează negativ atât comunicarea internă, cât și relația cu beneficiarii.
- Absența unui sistem integrat de colectare și schimb de date – monitorizarea eficientă a cazurilor și fundamentarea deciziilor pe evidențe sunt dificile.
- Nivel redus de implicare a beneficiarilor – consultarea limitată a copiilor și familiilor restrânge caracterul participativ al politicilor și reduce eficacitatea intervențiilor.

Pentru a consolida rolul comunicării instituționale în implementarea politicilor de protecție a copilului, se propun următoarele măsuri:

1. Dezvoltarea și standardizarea mecanismelor de comunicare interinstituțională: elaborarea procedurilor clare de colaborare, protocoalelor de schimb de informații și a instrumentelor comune de lucru între instituții.
2. Clarificarea rolurilor și responsabilităților actorilor implicați: consolidarea cadrului normativ și operațional pentru a asigura o comunicare eficientă și orientată spre rezultate.
3. Elaborarea unei Strategii de comunicare pentru a oferi un cadru strategic de coordonare a eforturilor instituționale și va include:
   - mecanisme standardizate de comunicare internă și interinstituțională;
   - proceduri pentru schimbul de informații și colaborarea între instituții;
   - direcții privind implicarea beneficiarilor și comunicarea participativă;
   - politici de formare și dezvoltare a competențelor personalului în domeniul comunicării.
4. Consolidarea competențelor de comunicare ale specialiștilor: formarea continuă axată pe comunicare profesională, lucru în echipă și colaborare intersectorială.
5. Digitalizarea și integrarea sistemelor informaționale: facilitarea schimbului rapid și sigur de date între instituții și susținerea procesului de monitorizare și evaluare a politicilor.
6. Consolidarea mecanismelor participative și asigurarea accesului copiilor și familiilor la informații și servicii adaptate nevoilor lor.
7. Promovarea unei culturi organizaționale bazate pe cooperare, transparență și responsabilitate comună, încât comunicarea să fie un element central al guvernanței în domeniul protecției copilului.

Așadar, comunicarea instituțională și interinstituțională reprezintă un pilon esențial al implementării eficiente a politicilor de protecție a copilului. Într-un context caracterizat de complexitate și interdependență, consolidarea mecanismelor de comunicare – inclusiv printr-o Strategie formală– nu mai este o opțiune, ci o necesitate, condiționând în mod direct eficacitatea intervențiilor și respectarea interesului superior al copilului.

BIBLIOGRAFIE

1. CANCELARIA DE STAT a Republicii Moldova. Lista documentelor de politici publice valabile la 31.12.2024. Chișinău, 2024. Disponibil: https://old.cancelaria.gov.md/sites/default/files/lista_documentelor_de_politici_publice_31.12.2024.pdf [accesat 16.03.2026].
2. *Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului*, publicată la data de 30.12.1998. În: Tratate Internaționale Nr. 1, art Nr. 52. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=115568&lang=ro [accesat 10.01.2026].
3. *Garanția europeană pentru copii.* Disponibil: https://www.consilium.europa.eu/ro/infographics/european-child-guarantee/ [accesat 20.03.2026].
4. IACOB, D., CISMARU, D.-M., PRICOPIE, R. Relațiile publice. Coeziune și eficiență prin comunicare. Ediția a III-a revizuită. București: Comunicare.ro, 2011. ISBN 978-973-711-300-9.
5. MARIN, C. Comunicarea instituțională. Studiu. Chișinău: Centrul Tehnologii informaționale al FJȘP. C.C.R.E. „Presa", 1998. ISBN 85268-263-2.
6. MARGINEAN, L. Practici de succes ale comunicării instituțiilor publice și private în implementarea dezinstituționalizării. În: *Revista națională de drept*, 2024, Nr. 2 (102), p. 102-110. ISSN 1812-2566.
7. NASTASE, M., NICOLESCU, O. *Cultura organizațională și managerială*. București: Editura ASE, 2004. ISBN 9735944510.
8. POPESCU, L. *Comunicarea în administrația publică*. Ediția a II-a revizuită și adăugită. București: Editura Economică, 2007. ISBN 978-973-709-355-4.
9. POPA, Ș.C. *Cultura organizațională*. București: Pro Universitaria, 2022. ISBN 978-606-26-1606-9.
10. PĂUȘ, V.-A. *Comunicare și resurse umane*. Iași: Polirom, 2006. ISBN (10) 973-46-0276-4.
11. TOMESCU, M. Management public. Ediția a 2-a, revăzută și adăugată. București: ProUniversitaria, 2020. ISBN 978-606-26-1309-9.
12. THE SCIENCE OF NEGLECT: The Persistent Absence of Responsive Care Disrupts the Developing Brain. Working Paper 12. In: National Scientific Council on the Developing Child, Center on the Developing Child at Harvard University. Disponibil: http://www.bucharestearlyinterventionproject.org/ [accesat 6.01.2026].
13. VAN GUILLENBURG, J. J., SCHILTEN, O., NOOMEN, G. W. Știința comunicării. Trad. de T. Olteanu. Ed. a 2-a. București: Humanitas, 2001. ISBN 973-50-0084-9.
14. CONSILIUL UNIUNII EUROPENE. Recomandarea (UE) 2021/1004 din 14 iunie 2021 de instituire a unei Garanți Europene pentru Copii. Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, L 223, 22.06.2021. Disponibil: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.L_.2021.223.01.0014.01.ENG&toc=OJ%3AL%3A2021%3A223%3ATOC [accesat 10.03.2026].

TULBURĂRILE DE LIMBAJ LA ELEVII DE VÂRSTĂ ȘCOLARĂ MICĂ: IMPLICAȚII EDUCAȚIONALE ȘI STRATEGII DE INTERVENȚIE LOGOPEDICĂ

LANGUAGE DISORDERS IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN: EDUCATIONAL IMPLICATIONS AND SPEECH THERAPY INTERVENTION STRATEGIES

Maria VÎRLAN, prof. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Inga PANAINTE, învățătoare, grad didactic superior,
master în științe ale educației
IPL cu Profil Sportiv „AVANTE"

Maria VIRLAN, PhD, University Professor,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0001-6843-2609
e-mail: virlan.maria@upsc.md
Inga PANAINTE, teacher, higher teaching degree,
master in Educational Sciences
ORCID: 0009-0004-1532-9279
e-mail: ingapanainte@gmail.com

CZU: 376.36
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p360-365

Abstract. Language development plays a fundamental role in children's cognitive, emotional and social development. During the early school years, language becomes the primary tool through which children access knowledge, organize their thinking and interact with the educational environment. This article examines the characteristics of language disorders in primary school children and highlights their impact on academic performance, emotional balance and social integration. The research has a theoretical-analytical character and is based on the analysis of specialized literature in speech therapy, educational psychology and neuropsychology. The results indicate that early identification of speech and language difficulties significantly contributes to preventing learning disorders such as dyslexia and dysgraphia. Moreover, early speech therapy intervention improves phonological awareness, communication abilities and children's self-confidence. The study also emphasizes the importance of collaboration between speech therapists, teachers and parents in supporting children with language difficulties. Educational environments that encourage communication, interactive learning and playful speech exercises contribute to the effectiveness of speech therapy programs. The conclusions underline the necessity of an interdisciplinary approach in order to facilitate children's linguistic development and their successful adaptation to school demands.
Keywords: language disorders, speech therapy, primary school age, language development, early intervention.

Introducere. Limbajul reprezintă unul dintre cele mai importante instrumente ale dezvoltării umane, fiind implicat în procesul de comunicare, în formarea gândirii și în integrarea socială. În perioada școlară mică, dezvoltarea limbajului capătă o semnificație deosebită, deoarece acesta devine suportul principal al proce-

sului de învățare. Prin intermediul limbajului, copilul își exprimă ideile, își structurează experiențele și interacționează cu mediul educațional.

Limbajul nu este doar un simplu instrument de transmitere a informațiilor, ci constituie una dintre dimensiunile fundamentale ale dezvoltării cognitive și sociale a copilului. Prin intermediul limbajului, copilul își exprimă gândurile, își organizează experiențele și își construiește relațiile cu cei din jur. În perioada școlară mică, limbajul devine elementul central al procesului de învățare, deoarece majoritatea activităților educaționale presupun comunicare verbală, citire și scriere.

Din perspectivă istorică, preocupările pentru studierea tulburărilor de limbaj au evoluat odată cu dezvoltarea științelor psihologice și medicale. În trecut, dificultățile de vorbire erau interpretate adesea ca defecte fizice sau ca semne ale unei inteligențe scăzute. O schimbare majoră de perspectivă a avut loc în secolul al XIX-lea, odată cu cercetările neurologilor Paul Broca și Carl Wernicke, care au demonstrat existența unor zone specializate ale cortexului cerebral implicate în procesarea limbajului. Aceste descoperiri au contribuit la dezvoltarea neurologiei limbajului și au fundamentat apariția logopediei ca domeniu interdisciplinar aflat la intersecția dintre psihologie, pedagogie și medicină.

În prezent, logopedia este considerată o disciplină complexă, orientată spre identificarea, prevenirea și corectarea tulburărilor de comunicare. Cercetările moderne arată că dificultățile de limbaj nu reflectă nivelul intelectual al copilului, ci sunt rezultatul unor particularități în procesarea sunetelor sau în coordonarea aparatului fonoarticulator.

Perioada cuprinsă între 6 și 10 ani reprezintă o etapă critică în dezvoltarea limbajului. În această perioadă copilul nu mai învață doar să vorbească, ci folosește limbajul pentru a învăța. Prin urmare, dificultățile de pronunție sau de percepție a sunetelor pot avea efecte asupra procesului de citire, scriere și înțelegere a informațiilor.

Intrarea copilului în mediul școlar marchează trecerea de la limbajul oral, dobândit spontan în mediul familial, la limbajul scris, care presupune procese cognitive complexe precum analiza fonologică, memoria auditivă și coordonarea motrică fină [1]. În acest context, dificultățile de limbaj pot constitui un obstacol important în dezvoltarea competențelor de citire și scriere.

Studiile din domeniul psihologiei educaționale arată că tulburările de limbaj pot influența atât performanța academică, cât și dezvoltarea emoțională și socială a copilului [2]. Copiii care întâmpină dificultăți în exprimare pot manifesta anxietate, lipsă de încredere în sine sau dificultăți de integrare în grupul de egali. Prin urmare, identificarea timpurie a tulburărilor de limbaj și intervenția logopedică adecvată reprezintă elemente esențiale pentru prevenirea dificultăților de învățare și pentru susținerea dezvoltării armonioase a copilului.

Metodologie

Prezentul studiu are un caracter teoretico-analitic și se bazează pe analiza literaturii de specialitate din domeniul logopediei, psihologiei educaționale și neuropsihologiei.

Metodele utilizate în cadrul cercetării includ:

- ✓ analiza documentară a lucrărilor științifice relevante;
- ✓ analiza comparativă a conceptelor teoretice privind tulburările de limbaj;
- ✓ sinteza strategiilor de intervenție logopedică utilizate în practica educațională.

Această abordare metodologică permite identificarea principalelor tipuri de tulburări de limbaj întâlnite la copiii de vârstă școlară mică și evidențierea rolului intervenției timpurii în procesul de recuperare.

Rezultate

Analiza literaturii de specialitate evidențiază faptul că tulburările de limbaj sunt frecvent întâlnite în copilărie și pot influența semnificativ procesul de învățare.

Cele mai frecvente tulburări de limbaj întâlnite la copiii de vârstă școlară mică sunt:

- tulburările de pronunție (dislalia, rinolalia, dizartria);
- tulburările de ritm și fluență (bâlbâiala, tahilalia, bradilalia);
- tulburările limbajului scris-citit (dislexia și disgrafia).

Dislalia reprezintă una dintre cele mai frecvente tulburări de limbaj și se manifestă prin deformarea sau substituirea anumitor sunete în vorbirea copilului [4].

De asemenea, cercetările arată că există o legătură directă între dezvoltarea limbajului oral și dezvoltarea competențelor de citire și scriere. Copiii care întâmpină dificultăți în perceperea și diferențierea sunetelor limbii pot manifesta dificultăți în procesul de învățare a cititului și scrisului [3].

Cauzele tulburărilor de limbaj pot fi multiple și pot avea origine biologică, psihologică sau educațională. Printre factorii frecvent identificați în literatura de specialitate se numără particularitățile aparatului fonoarticulator, maturizarea insuficientă a sistemului nervos central, modelul verbal oferit de mediul familial sau lipsa stimulării comunicării în primii ani de viață.

Tabelul 1. Tipologia principalelor tulburări de limbaj la copiii de vârstă școlară mică

Tipul tulburării	Manifestări principale	Impact asupra învățării
tulburări de pronunție	pronunțarea incorectă a sunetelor	dificultăți în scriere și citire
tulburări de fluență	repetări sau blocaje în vorbire	anxietate în comunicare
tulburări de ritm	vorbire prea rapidă sau prea lentă	dificultăți de comprehensiune
tulburări de citire și scriere	dislexie, disgrafie	performanță școlară scăzută

Unele tulburări de limbaj pot apărea ca urmare a unor malformații ale organelor implicate în producerea vorbirii, precum buzele, limba, maxilarul sau bolta palatină. Alteori, dificultățile de pronunție sunt determinate de imitația unui model verbal incorect sau de utilizarea excesivă a diminutivelor în comunicarea cu copilul.

În primii ani de viață, anumite dificultăți de pronunție sunt considerate normale, deoarece aparatul fonoarticulator nu este complet dezvoltat. Totuși, dacă aceste dificultăți persistă după vârsta de 4-5 ani, este recomandată evaluarea logopedică, pentru a preveni apariția unor dificultăți ulterioare în procesul de învățare.

Discuții. Rezultatele analizate confirmă necesitatea unei abordări interdisciplinare în intervenția asupra tulburărilor de limbaj.

Cadrele didactice joacă un rol important în identificarea timpurie a dificultăților de limbaj, deoarece pot observa primele semne ale dificultăților de exprimare sau ale problemelor de citire și scriere.

În același timp, familia reprezintă un factor esențial în susținerea progresului copilului. Activitățile ludice, exercițiile de pronunție și stimularea comunicării în mediul familial contribuie la consolidarea rezultatelor obținute în terapia logopedică.

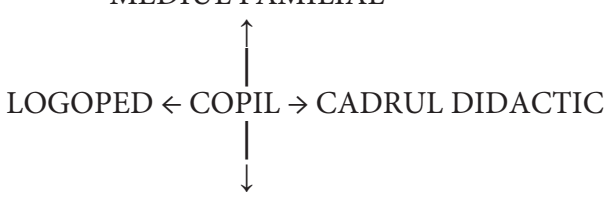


Figura 1. Factori implicați în dezvoltarea limbajului copilului

Dezvoltarea limbajului copilului este influențată de interacțiunea dintre mediul familial, mediul educațional și intervenția specializată a logopedului. Colaborarea dintre acești factori favorizează corectarea tulburărilor de limbaj și dezvoltarea competențelor de comunicare.

În ultimii ani, cercetările din domeniul psihologiei educaționale și al neuroștiințelor au evidențiat rolul esențial al intervenției timpurii în prevenirea dificultăților de învățare. Studiile arată că dezvoltarea conștiinței fonologice constituie unul dintre cei mai importanți predictori ai succesului în citire și scriere [6].

De asemenea, mediul educațional are un rol semnificativ în dezvoltarea limbajului copilului. Activitățile didactice care stimulează comunicarea, lectura și exprimarea orală contribuie la dezvoltarea vocabularului și a competențelor lingvistice [7].

Integrarea tehnologiei educaționale în procesul logopedic reprezintă o direcție actuală de dezvoltare a intervențiilor terapeutice. Aplicațiile interactive și materialele digitale pot facilita exercițiile de pronunție și dezvoltarea auzului fonematic într-un mod atractiv pentru copii [6].

Prin urmare, intervenția logopedică trebuie să fie integrată într-un sistem educațional colaborativ, în care logopedul, cadrul didactic și familia acționează împreună pentru sprijinirea dezvoltării limbajului copilului.

Intervenția logopedică urmărește dezvoltarea armonioasă a mecanismelor implicate în producerea și perceperea limbajului. Terapia include o varietate de exerciții menite să îmbunătățească mobilitatea aparatului fonoarticulator, controlul respirației și dezvoltarea auzului fonematic. În practica logopedică, aceste exerciții sunt organizate gradual, în funcție de particularitățile copilului și de tipul tulburării de limbaj.

Un prim tip de exerciții este reprezentat de logogimnastică, care presupune mișcări ale buzelor, limbii și maxilarelor. Aceste exerciții contribuie la dezvoltarea musculaturii implicate în articularea sunetelor și la creșterea mobilității aparatului fonoarticulator. Printre exercițiile frecvent utilizate se numără deschiderea și închiderea ritmică a gurii, mișcările laterale ale limbii sau exercițiile de întindere a buzelor în poziția de zâmbet și de rotunjire. De asemenea, pot fi utilizate exerciții ludice, precum „limba ceasului” (mișcarea limbii stânga – dreapta) sau „pisica bea lapte”, care presupune ridicarea repetată a limbii spre cerul gurii.

Un alt tip important de activități îl constituie exercițiile de respirație, deoarece producerea corectă a sunetelor depinde de controlul fluxului de aer. Respirația verbală trebuie să fie coordonată cu actul vorbirii, iar copiii cu tulburări de limbaj prezintă adesea dificultăți în controlul expirului. Pentru dezvoltarea respirației corecte pot fi utilizate activități precum suflarea lumânărilor, umflarea baloanelor, deplasarea unor obiecte ușoare prin suflare sau pronunțarea prelungită a vocalelor. De asemenea, jocurile de tip „fotbal cu paiul", în care copilul suflă o biluță de vată pentru a marca gol, contribuie la dezvoltarea controlului respirator într-un mod ludic.

Un element esențial al terapiei logopedice este reprezentat de dezvoltarea auzului fonematic, care presupune capacitatea copilului de a percepe și diferența sunetele limbii. Această competență este fundamentală pentru învățarea citirii și scrierii. Printre exercițiile utilizate în acest scop se numără identificarea sunetului inițial sau final al unui cuvânt, repetarea seriilor de silabe (de exemplu: pa–pe–pi–po–pu), diferențierea consoanelor surde și sonore sau jocurile de recunoaștere a sunetelor din natură. Activitățile pot fi realizate sub formă de jocuri, precum „detectivul sunetelor", în care copilul trebuie să identifice un anumit sunet în cuvintele pronunțate de logoped.

În etapa următoare a intervenției se utilizează exerciții de automatizare a sunetelor, care au rolul de a integra pronunția corectă în vorbirea spontană. Aceste activități includ repetarea cuvintelor care conțin sunetul corectat, formularea de propoziții scurte sau participarea la jocuri de rol care stimulează comunicarea verbală.

În practica logopedică modernă sunt utilizate tot mai frecvent metode interactive și tehnologii digitale care transformă exercițiile de pronunție în activități atractive pentru copii. Aplicațiile educaționale, materialele multimedia și jocurile digitale pot facilita dezvoltarea limbajului prin feedback vizual și auditiv, contribuind la creșterea motivației copilului pentru participarea la activitățile terapeutice.

Astfel, intervenția logopedică eficientă presupune combinarea exercițiilor tradiționale cu metode interactive și adaptarea permanentă a activităților la particularitățile individuale ale copilului.

Concluzii. Tulburările de limbaj la vârsta școlară mică pot influența semnificativ dezvoltarea academică, emoțională și socială a copilului. Identificarea timpurie a dificultăților de limbaj și intervenția logopedică adecvată contribuie la prevenirea dificultăților de citire și scriere și la dezvoltarea competențelor de comunicare. Colaborarea dintre logoped, cadru didactic și familie reprezintă o condiție esențială pentru recuperarea eficientă a limbajului și pentru sprijinirea dezvoltării armonioase a copilului.

Pe lângă rolul intervenției logopedice, mediul educațional și familial au o influență majoră asupra dezvoltării limbajului copilului. Activitățile de lectură, dialogul permanent cu copilul și stimularea exprimării orale contribuie la dezvoltarea vocabularului și a competențelor de comunicare.

În acest context, rolul cadrului didactic și al familiei este esențial. Prin observarea atentă a comportamentului verbal al copilului și prin colaborarea cu specialistul logoped, pot fi identificate din timp dificultățile de limbaj și pot fi implementate strategii eficiente de intervenție. Astfel, corectarea tulburărilor de limbaj nu presupune doar îmbunătățirea pronunției, ci contribuie la dezvoltarea armonioasă a personalității copilului și la facilitarea integrării sale în mediul școlar și social.

BIBLIOGRAFIE

1. VERZA, Emil. Tratat de logopedie. București: Humanitas, 2003.
2. VRĂSMAȘ, Elena. Dificultățile de învățare în școală. București: Pro Humanitate, 1999.
3. GOLU, Mihai. Bazele neuropsihologiei. București: Editura Economică, 2002.
4. JURCĂU, E.; JURCĂU, N. Învățăm să vorbim corect. Cluj-Napoca: Dacia, 1989.
5. STAN, Constantin. Determinantele psihologice ale învățării școlare. Cluj-Napoca: Casa Cărții de Știință, 2004.
6. SNOWLING, Margaret; HULME, Charles. The Science of Reading. Oxford: Wiley-Blackwell, 2021.
7. ABELSON, E.; HOOPER, D.; VARNELL, C. et al. Development and testing of a digitally enabled adherence platform. Clinical Practice in Pediatric Psychology. 2024, nr. 12(2), pp.115-127.

ECOSISTEMUL INTEGRAT AL EDUCAȚIEI: ȘCOALĂ, FAMILIE, COMUNITATE

THE INTEGRATED ECOSYSTEM OF EDUCATION: SCHOOL, FAMILY, COMMUNITY

Ecaterina ZUBENSCHI, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Florica Cristina NEDELCU, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Oleg ABABII, dr., director general,
CEÎS „Orfeu" din Chișinău

Ecaterina ZUBENSCHI, PhD, Associate Professor,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0002-1822-7460
e-mail: ecaterinazubenschi@gmail.com
Florica Cristina NEDELCU, drd.,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0003-4480-461X
e-mail: savacristina79@yahoo.com
Oleg ABABII, PhD, general manager,
CEÎS "Orpheus" from Chisinau
ORCID: 0009-0003-9364-4349
e-mail: orfeu@list.ru

CZU:37.018.1:37.018.26
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p366-377

Abstract. The creation of school-family-community collaboration partnerships is widely described in the specialized literature, which demonstrates the interest and necessity of addressing this issue, especially from the perspective of contemporary educational policies for integrating children with SEN into the educational system, improving the quality of education.The application of the most efficient and important theoretical benchmarks, effective methods of specialized intervention, cannot be achieved without restructuring information, reconfiguring it, and promoting specific strategies clearly based on the needs of each child. In this article, we aimed to elucidate how the quality of learning can be improved, from the perspective of school-family-community partnership collaboration, by diversifying and applying different inclusive, child-centered teaching strategies. Knowledge of different types and models of partnerships will allow the accumulation of theoretical and practical knowledge to improve the educational process, in the context of the integrated ecosystem of inclusive education, the leitmotif in respecting and guaranteeing the best interests of the child.

Keywords: paradigms, theories, types and models of school-family-community partnerships, etc.

Rezumat. Crearea parteneratelor de colaborare școală-familie-comunitate este descrisă pe larg în literatura de specialitate, ceea ce demonstrează interesul și necesitatea abordării acestei probleme, îndeosebi din perspectiva politicilor educaționale contemporane de integrarare

a copiilor cu CES în sistemul educațional, ridicarea calității educației. Aplicarea celor mai eficiente și importante repere teoretice, metode rezultative de intervenție specializată, nu se poate realiza fără restructurarea informațiilor, reconfigurarea lor și promovarea strategiilor specifice clar fundamentate pe nevoile fiecărui copil. În acest articol, ne-am propus să elucidăm, cum poate fi îmbunătățită calitatea învățării, din perspectiva colaborării parteneriatului școală-familie-comunitate, prin diversificarea și aplicarea diferitor strategii didactice incluzive, centrate pe copil. Cunoașterea diferitor tipuri și modele de partenerate, va permite acumularea cunoștințelor teoretico-practice de îmbunătățire a procesului educativ, în contextul ecosistemului integrat al educației incluzive, laitmotiv în respectarea și garantarea interesului superior al copilului.

Cuvinte-cheie: paradigme, teorii, tipuri și modele de parteneriate școală-familie-comunitate, etc.

În dicționarul explicativ al limbii române, sensul cuvântului ”colaborare” și cel de ”parteneriat”, au o semnificație asemănătoare, de participare și muncă comună, într-un colectiv participativ activ (vezi figura 1).

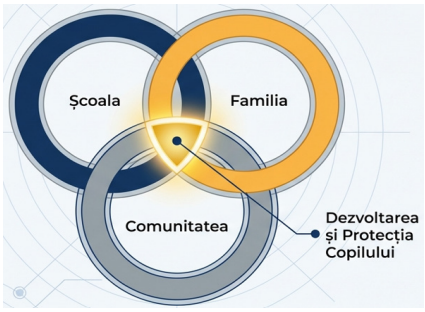


Figura 1. Parteneriat școală-familie-comunitate

Colaborare – semnifică participare activă și muncă în comun într-un colectiv, printr-o contribuție efectivă (DEX). **Parteneriat** – este desctis în DEX ca un sistem care asociază parteneri din punct de vedre politic, economic și social pentru un interes comun. În sens holistic, parteneriatul școală-familie-comunitate, este un sistem, format din populația umană și habitatul său, integrat în biosferă socială, la interacțiunea complexă dintre viața biologică (biosferă) și structurile sociale umane.

Aceasta explorează modul în care societatea influențează mediul, impactul ecosistemelor asupra relațiilor umane și necesitatea unei armonii între dezvoltarea socială și conservarea naturală. (Rezumat generat de AI).

În secolul XXI, parteneriatul școala–familie–comunitate, reprezintă unul dintre standardele actuale ale politicilor educative în promovarea dezvoltării și învățării elevului. Convenția cu privire la drepturile copilului, încurajează tendința de a vedea copilul - participant activ în procesul lui de dezvoltare. Articolul 18.1. prevede: ”Părinții sau reprezentanții legali sunt principalii responsabili de creșterea și dezvoltarea copilului, acționând în interesul suprem al copilului.

Art.18 (2): „statele părți vor acorda ajutor corespunzător părinților și reprezentanților legali ai copilului în exercitarea responsabilității care le revine în legătură cu creșterea copilului și vor asigura crearea instituțiilor, așezămintelor și serviciilor de îngrijire a copiilor” [6].

Conform Codului Educației al Republicii Moldova, (COD Nr. 152 din 17-07-2014, modificat LP187 din 10.07.25, MO379-380/18.07.25 art.491; în vigoare 18.07.25), art. 8. Parteneriatul în sistemul de educație (1), (2) În sistemul educațional este încurajat dialogul social și parteneriatul instituțiilor de învățământ cu instituțiile din sfera de cercetare, cu sindicatele, cu mediul de afaceri, cu societatea civilă,

cu mass-media, autoritățile administrației publice centrale și locale, precum și a partenerilor sociali, realizate în condițiile legislației în vigoare. Art. 138 (2): Părinții sau alți reprezentanți legali ai copiilor și elevilor au următoarele obligații: c) să colaboreze cu instituția de învățământ, contribuind la realizarea obiectivelor educaționale[5].

Aceaste cerințe ridică responsabilitatea statului și a instituțiilor publice de conducere să organizeze sistemul de învățământ astfel încât să fie respectate toate drepturile copilului în toate împrejurările. Conceptele teoretice de parteneriat școală-familie-comunitate, sunt elucidate pe larg în literatura de specialitate. Dintre cele mai importante paradigme educaționale contemporane referitoare la parteneratele școală-familie comunitate, pot fi menționate următoarele abolrări (vezi tabelul 1).

Tabelul 1. Matricea paradigmelor educaționale cu referire la parteneratele școală-familie comunitate [9, p.13-119].

 Paradigmă centrată pe **Elev/Învățare**. Elevul se află în centrul procesului (IEP). ***Constructivismul*** (începutul pornește (1950) de la Piaget). Această paradigmă are mai multe forme: individuală, socială, cognitivă, postmodernă, toate bazate pe ideea, că indivizii își construiesc activ cunoștințele prin propriile activități. Utilizarea Planului Educațional Individual (IEP), pentru elevii cu CES. Planul educațional individual (IEP), reprezintă un document construit după anumite reguli, ordonate într-o anumită structură de acțiuni psihopedagogice de predare-învățare, centrate pe capacitățile și posibilitățile individuale ale elevului. Scopul educației: învățare activă și construire personală a cunoștințelor. Rolul părinților: Suport în rețelele sociale comunitare. ***Abordarea critică (SUA)**, perspectiva decizională* de implicare a părinților în viața școlară a copilului. Scopul educației: Dezvoltarea cognitivă ghidată colaborativ. Rolul părinților: Părintele devine ”partener cunoscător” (knowing partner) al programele de educație și ”decident”, în cadrul colaborării școală-familie, primind suport necesar pentru a ghida dezvoltarea cognitivă a propriului copil.
 Teorii centrate pe **Responsabilitate/ Structură. Abordarea neo-conservatoare** (apărută în Danemarca), ca răspuns la tendința de reducere sau de eliminare a temelor și sancțiunilor din sistemul de învățământ. Abordarea pune în vizor importanța temelor date pentru acasă elevilor, ca instrument de responsabilitate și disciplină impusă de către profesori asupra familiilor pentru socializare elevilor către o piață a muncii. Scopul educației: Pregătirea strictă pentru piața muncii. Rolul părinților: Co-responsabili pentru rigozitate. **Teoria Angajamentului Școlar (**Steinberg, Brown și Dornbusch, 1996, apud Suárez-Orozco, 2010). Adaptarea la mediul educațional și performanța școlară depinde de conectarea cognitivă și comportamentală a elevului la mediul clasei. Angajamentul școlar este abordat din perspectivă cognitivă, relațională și comportamentală/ familială. Mulți părinți cu studii inferioare sau imigranți nu cunosc ce se așteaptă de la ei în noul spațiu educațional. Scopul educației: Implicarea cognitivă activă a elevului în procesul de învățământ prin strategii și metodologii individualizate de eficientizarea calității educației. Rolul părinților: co-parteneri activi ai școlii, prin sisteme de instruire și suport.
 Teorii centrate pe **Sistem/Societate. Teoria Capitalului Social** economic, cultural și teoria reproducției sociale și culturale, **a lui P. Bourdieu**: Familiile, indiferent de clasă, transmit valori, cunoștințe practici de educație (capital cultural) care determină calitatea educației asimilate. Apare întrebarea: în ce măsură acest mod de transmitere

reflectă calitatea educației cerute. Scopul educației: Calitatea educației reflectată în reproducția culturală. Rolul părinților: Sursă primară a atitudinilor și practicilor.

Abordarea Etnografică/Etnocentrică critică (Azaola, 2007; Sreekanth, 2010). Părinții sunt recunoscuți ca decidenți influenți, modelând rezultatele educaționale prin propriile credințe și percepții. Traiectoriile negative, cauzate nivele scăzute de studii sau de competențele lingvistice scăzute, anxietate, simptome de depresie, separări sau divorț ai părinților, angajament comportamental scăzut, influențează negativ performanța școlară a elevului. Traiectorile pozitive sunt de determinate de implicarea părinților în rețeaua de relații sociale, școlare, angahament activ. Scopul educației: Implicarea activă a părinților în îmbunătățirea rezultatelor școlare ale copiilor. Angajament cognitiv și relațional eficient influențează angajamentul comportamental și îmbunătățesc rezultatele.

Rolul părinților: părintele este decident în promovarea și realizarea cerințelor sistemului educațional, implicându-se actic în diferite activități școlare.

Modelul ecologic al lui Urie Bronfenbrenner, prezentat pentru prima dată în mod detaliat în lucrarea fundamentală a lui Urie Bronfenbrenner, publicată în 1979. Modelul ecologic al lui Urie Bronfenbrenner este una dintre cele mai influente teorii despre dezvoltarea umană, punând accent pe modul în care mediul (contextul) modelează individul. Importanța acestui model. Teoria ecologică a dezvoltării umane, dezvoltată de Urie Bronfenbrenner, consideră parteneriatul și cooperarea dintre familie și școală ca două microsisteme principale implicate în dezvoltarea copilului. Dezvoltarea copilului este influențată de interacțiunea complexă dintre individ și multiple niveluri de mediu, de la interacțiuni directe (familie) la structuri sociale și culturale mai largi. Mediul este structurat sub formă de sisteme imbricate (micro-, mezo-, exo-, macro-, cronosistem). Această abordare ne învață că un copil nu poate fi înțeles izolat, ci doar prin prisma contextelor multiple în care crește. Orice schimbare într-un sistem (de exemplu, o lege nouă în macrosistem) produce un efect de domino până la nivelul individului[2,p.35-114].

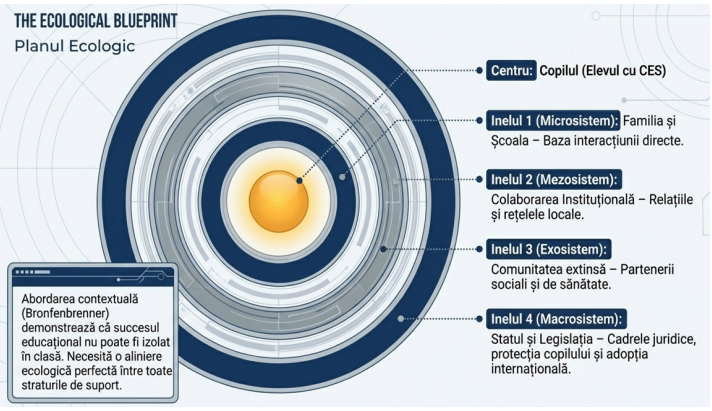


Figura 2. Modelul ecologic al lui Urie Bronfenbrenner

Acest model identifică cinci niveluri: ***Microsistem*** (interacțiuni directe), ***Mezosistem*** (conexiuni între microsisteme, de exemplu, relația părinte-profesor), ***Exosistem*** (influențe indirecte, de exemplu, locul de muncă al părintelui), **Macrosistem** (valori/legi culturale) și ***Cronosistem*** (evenimente din viață/context istoric).

Principalele niveluri ale sistemului acestui model, sunt structurate ca niște cercuri concentrice (vezi figura 3). Explicația modelului am descris-o în tabelul 1.

Tabelul 2. Modelul ecologic al lui Urie Bronfenbrenner [4, p.993-1028]

I. MICROSISTEMUL. Reprezintă Mediul imediat apropiat în care trăiește persoana. Aici au loc interacțiunile față în față. Microsistemul cuprinde structuri în care individul interacționează cu ceilalți prin realizarea diferitor activități, roluri, relații, contribuind la edificarea microsistemului său prin propria experiență de contactare directă cu alții, acceptarea sau inacceptarea experiențelor sociale. ***Exemple***: Familia apropiată (părinți, frați, surori, bunici); Mediul școlar (profesori, colegi de clasă); Grupul de colegi și prieteni apropiați; Semeni de joacă din vecinătate; vecinii, colegi de muncă, furnizori de servicii sociale, medicale și alte persoane care intră în contact cu individul. ***Relații directe bidirecționale***. Părinții și persoanele din mediul apropiat modelează activ dezvoltarea copilului. La rândul său, copilul își modelează mediul său prin influențe personale asupra altora și selectează sau evită mediile nedorite de interacțiune. [4, pp. 998-1000].
II. MEZOSISTEMUL, reprezintă mediul de conexiuni, legături și relații dintre copil și elementele microsistemului: părinți, profesori, medici, grupul de prieteni etc.Dezvoltarea este influențată de felul în care aceste medii interacționează. ***Exemple***: Comunicare părinte-profesor-colegi; Conexiuni școală-vecinătate, familie-activități extracurriculare; familie - furnizori de servicii; Interacțiuni medicale Interacțiuni comunitate etc. Copilul neglijat de părinți, fiind frustrat poate dezvolta atitudini negative față persoanele care îl înconjoară. Poate să se retragă din grupul de colegi sau experiența din familie o poate transcede în experiența școlară, în comunicarea cu semenii. Mesosistemul se extinde pe măsură ce individul însușește noi roluri și funcții. [4, pp. 1001-1003].
III. EXOSISTEMUL (reprezintă contextul mediului concomitent, situat în poziția extremă periferică, care are un impact indirect asupra modului de viață al unui copil. Exosistemul este structurat din diferite medii și factori distali în care copilul/individul n-are rol activ, contemplând evenimentele, situațiile create, fără a le putea influența, fiindu-i astfel afectată experiența de hotărârile mediului în care se află. Exemple cu impact indirect: politici guvernamentale locale, mass-media și rețele sociale, sistemele de transport public, locul de muncă al părinților (stresul de la birou se reflectă acasă), rețelele familiei extinse, abandonarea de către un părinte (emigrație, divorț, moarte etc.), cerințe noi ale politicilor educaționale etc. Dezvoltarea copilului este influențată de atitudinea și comportamentele celor din jur. [4, pp. 1010-1018].
IV. MACROSISTEMUL (Cultura și Valorile). Este stratul cel mai îndepărtat, format din valori culturale și sociale majore, ideologii, legislații, norme, sisteme socio-economice, progrese tehnologice, sisteme de sănătate, politici și standarde educaționale, subculturi sociale (sisteme de credințe, structuri, grupuri roluri sociale, etc.), resurse naționale și internaționale, etc. Macrosistemul modelează dezvoltarea umană. Diferențele dintre o cultură colectivistă și una individualistă; situația economică a țării (prosperitate vs. criză) poate provoca diverse distorsiuni în dezvoltarea, modelarea și bunăstarea umană: Macrosistemul reflectă cultura reală a unui individ, implică statutul socioeconomic al acestuia și/sau al familiei sale, etnia, rasa, țară în care trăiește [4, pp. 1020-1022].
V. CRONOSISTEMUL Dimensiunea timpului include tranziții și schimbări pe durata vieții (nașterea, debutul școlar, adolescența, admiterea la liceu, admiterea la facultate), evenimente istorice majore (pandemii, războaie), schimbări climatice și de mediu, schimbări culturale generaționale, schimbări societale, tehnologice, reforme educaționale modelând și remodelând dezvoltarea și acomodarea individului de-a lungul vieții către aceste evenimente. Cronosistemul reflectă, paternul evenimentelor din mediu și etapele de tranziție în contextele socio-istorice de-a lungul vieții individului, efecte apărute în anumite perioade istorice. Divorțul părinților (efectul se schimbă în timp), epoca digitală contemporană față de generațiile anterioare. [4, pp. 1025-1028].
Sursa [1, p. 157-204; 2, p. p.35-114; 3, p. 73-142; (p.993-1028)].

Bronfenbrenner a contribuit la înțelegerea faptului că relațiile părinte-copil nu apar în vid, ci sunt încorporate în structuri mai ample. Teoria ecologică a dezvoltării umane, dezvoltată de Urie Bronfenbrenner, a contribuit la o înțelegere mai holistică a dezvoltării umane, influențând psihologia, sociologia, educația.

În contextul ecosistemului educațional (care extinde modelul bioecologic al lui Bronfenbrenner), orbita comunitară (sau community orbit) reprezintă rețeaua de influențe, resurse și actori din afara mediului școlar și familial care orbitează în jurul procesului de învățare al elevului. Acest concept subliniază că educația nu are loc doar în clasă, ci este un efort colectiv la care participă întreaga comunitate.



Figura 3. Componentele Orbitei Comunitare

Orbita este formată din diverse entități care interacționează pentru a susține parcursul educațional: ***Instituții locale***: Biblioteci, muzee, centre de tineret și baze sportive. ***Sectorul privat***: Companii care oferă stagii de practică, mentorat, resurse tehnologice. ***ONG-uri:*** Programe de after-school, cursuri de educație non-formală și inițiative civice. ***Grupuri sociale***: Vecinătatea, comunitățile religioase și rețelele de voluntari.

Funcțiile cheie în ecosistemul Orbitei Comunitare: Extinderea spațiului de învățare: Transformă comunitatea într-un laborator viu, oferind elevilor experiențe practice în „lumea reală". ***Sursă de capital social***: Oferă acces la mentori și modele de rol care nu se regăsesc neapărat în cercul restrâns al familiei sau al profesorilor.

Plasă de siguranță: Identifică și adresează nevoi care depășesc sfera academică (ex: suport emoțional, nutriție sau acces la tehnologie).

Relevanță și aplicabilitate: Ajută la alinierea curriculumului școlar cu cerințele pieței muncii și cu nevoile specifice ale comunității locale.

Relația cu modelul lui Bronfenbrenner[3, p. 35-114]. În terminologia originală a lui Bronfenbrenner, orbita comunitară se situează la intersecția dintre Mezosistem (legăturile dintre școală și comunitate) și Exosistem (serviciile comunitare care influențează indirect copilul). Ea funcționează ca un „țesut conjunctiv" care asigură coerența între diversele medii în care se dezvoltă individul, oferind elevilor experiențe pe care școala singură nu le poate genera (vezi tabelul 3).

Tabelul 3. Modele de parteneriate care transformă con ceptul teoretic de orbită comunitară în realitate [1, p.98-137; 7, p. 21-69]

Modelul „Școala ca Hub Comunitar". Școala. după orele de curs, devine Centru de resurse pentru comunitate. ONG-uri locale folosesc sălile de clasă pentru cursuri de robotică, teatru, educație financiară. Elevii au acces la aceste activități în incinta școlii.
Parteneriate de Mentorat cu Mediul de Afaceri. Companiile locale „adoptă" clase sau grupuri de elevi pentru a-i implica în activități practice, contribuind la pregătirea viitoarelor resurse de muncă. De exemplu: angajații unei companii de IT sau de inginerie devin mentori pentru elevi, oferind sesiuni de shadowing (elevul urmărește o zi de muncă a profesionistului) și își dezvoltă capitalul social (rețeaua de contacte).

Învățarea prin Serviciu în Comunitate (Service Learning). Elevii învață rezolvând probleme reale ale localității în care trăiesc. De exemplu: o clasă de biologie poate colabora cu APL pentru a analiza calitatea apei dintr-un râu local sau pentru a reface un spațiu verde degradat. Elevul devin cetățeni activi. Aceasta este esența mezosistemului lui Bronfenbrenner: legătura strânsă între școală și mediul de viață.
Rețele de Suport Integrat (Modelul „Wraparound”). Colaborarea dintre școală, serviciile sociale și sectorul medical. În cazul în care un elev absentează timp îndelungat, rețeaua școlară comunitară (asistenți sociali, psihologi din ONG-uri) vizitează la domiciliu elevul, ajutându-l să lichideze lacunile absenteismului școlar. Astfel se crează „plasă de siguranță” care previne abandonul școlar prin intervenție timpurie în exosistem.
Biblioteci și Centre Culturale Mobile organizează cluburi de lectură sau ateliere digitale direct în școli sau în parcurile din cartier. Extind accesul copiilor din familii defavorizate la lectura cărților care pot lipsi în microsistemul familial. Astfel, acești copii au acces valorile culturale naționale și internaționale. Succesul acestor parteneriate depinde de existența unui facilitator comunitar (o persoană dedicată care să facă legătura între școală, părinți, instituții APL, ONG-uri, firme comunitare.).
Modelul lui Garry Hornby (2011) se concentrează pe Implicarea Părinților în Educație (Parental Involvement). **Hornby** propune un model de tip piramidă inversată, care împarte nevoile părinților și contribuțiile lor în patru niveluri esențiale: 1. Informarea (Nivelul de bază - pentru toți părinții). Este fundamentul relației. Școala are datoria de a menține o comunicare constantă și clară. Acțiuni: Ședințe cu părinții, rapoarte de progres, buletine informative, platforme digitale. Scop: Părinții trebuie să știe ce învață copilul și cum se descurcă. 2. Consultarea (Dialogul bidirecțional). Școala nu doar transmite informații, ci și ascultă. Acțiuni intreprinse: Chestionare pentru părinți, discuții individuale despre obiectivele educaționale ale copilului. Scop: Părinții oferă informații prețioase despre personalitatea și nevoile specifice ale copilului, pe care profesorii nu le pot vedea la clasă. 3. Participarea (Implicarea activă). Părinții devin parteneri direcți în activitățile școlare sau extrașcolare. Acțiuni: Voluntariat la evenimente, participarea la cluburi de lectură, sprijin în organizarea excursiilor sau prezența în Consiliul Reprezentativ al Părinților. Scop: Consolidarea comunității școlare și oferirea de modele de rol pentru elevi. 4. Parteneriatul/sprijinul (Nivelul profund). Acest nivel vizează colaborarea intensă, în special pentru copiii cu cerințe educaționale speciale (CES) sau în situații de risc. Acțiuni: Programe de „Instruire a părinților” (părinții învață tehnici de predare sau gestionare a comportamentului pentru acasă) și consiliere familială. Scop: Alinierea totală a metodelor folosite la școală cu cele de acasă pentru a asigura succesul copilului. **Modelul lui Hornby este relevant** în “Orbita Comunitară”, deoarece transformă familia dintr-un simplu observator (din afara școlii) într-un actor central al ecosistemului. Acest model reprezintă o adaptare practică a teoriilor lui Bronfenbrenner pentru relația școală-familie[7, p. 21-50; 8, p. 61-73].

În baza teoriilor și modelelor de partenerate descrise, am încercat să studiem factorii facilitatori de îmbunătățire a colaborării dintre școală-părinte-comunitate. În acest scop, ne-am axat pe studierea contingentului de elevi ai claselor IV-VII și a părinților. Cercetarea s-a realizat în baza Instituției Publice Liceul Teoretic municipal din or. Chișinău, în perioada anilor 2020-2026.

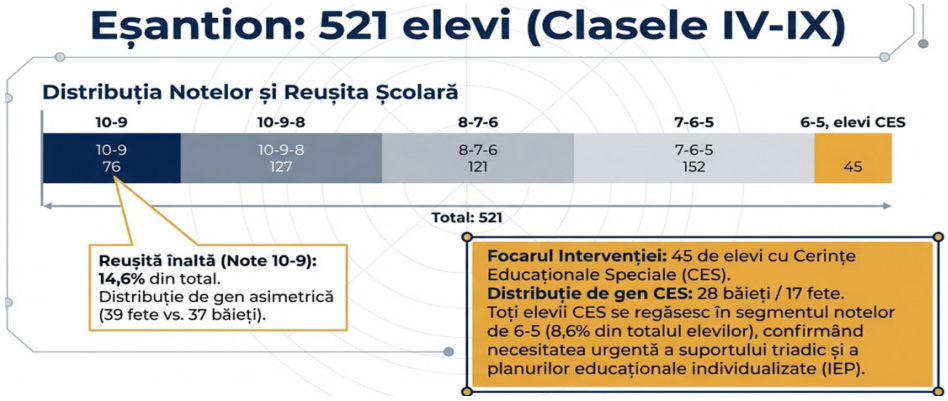


Figura 4. Distribuția notelor și reușita școlară

Pornind de la ideia, că reușita școlară, în mare măsură se datorează implicării active a părinților în ghidarea de mentorat a copiilor, vizând pregătirea temelor de acasă și consolidarea conșinurilor asimilate, am analizat notele elevilor claselor a IV-VIII (vezi tabelul 4). Din analiza rezultatelor obținute, se observă că reușita școlară este mai bună în clasele IV-VI față de clasele IX., ceea ce se datorează în mare parte complicării conținuturilor în clasele mai mari. Tot odată ponderea reușitei școlare a notelor de 10-8 este în medie de 39%, din totalul de 521 de elevi, față de reușita școlară a elevilor cu note de 8-7-6 și 7-6-5 (52,4%). Reușita școlară a fetelor cu note de 10-9-8-7-6-5 (este mai bună (216 fete (41,4%) - față de reușita școlară a băieților (260 băieți – 49,9%, care însușesc pe note de 10-9-8-7-6-5.

Tabelul 4. Reușita școlară pe clase și gen

Clasa	Total	Notele privind reușita școlară pe clase la băieți (b)/fete (f):									
		10-9		10-9-8		8-7-6		7-6-5		6-5, elevi CES	
IV[a b c]	**102**	17	8b 9f	36	18b 18f	14	8b 6f	28	13b 15f	7	5b 2f
%		**16,6**		35,3		13,7		27,5		6,9	
V[a b c]	**105**	19	10b 9f	28	13b 15f	16	9b 7f	36	20b 16f	6	4b 2f
%		**18,1**		26,7		15,2		34,3		5,7	
VI[a b c]	**98**	11	5b 6f	23	12b 11f	26	18 8f	29	15b 14f	9	5b 4f
%		**11,2**		23,5		26,5		29,6		9,2	
VII[a b]	**74**	12	5b 7f	15	8b/ 7f	25	14 11f	14	8b 6f	8	6b 2f
%		**16,2**		20,3		33,8		18,9		10,8	
VIII[a b]	**70**	8	3b 5f	13	7b 6f	18	10 8f	22	12b 10f	9	4b 5f
%		**11,4**		18,6		25,7		31,4		12,9	
IX[a b]	**72**	**9**	6b 3f	12	7b	22	16b	23	15b	6	4b
%		12,5		16,7	5f	30,6	6f	31,9	8f	8,3	2f
Total:	**521**	76	37b 39f	127	65b 62f	121	75b 46f	152	83b 69f	45	28b 17f
%	**100**	**14,6**		24,4		23,2		29,2		8,6	

Elevii cu CES reprezintă 45 (8,6%) din cei 521 de elevi. Distribuția de gen a elevilor cu CES este de 28 băieți/17 fete. Clivajul CES – reprezintă o populație vulnerabilă și izolată. 45 de elevi cu CES. Media notelor de 6-5. Profilul părinților: preponderent studii medii de specialitate, gimnaziale sau primare. Pentru a motiva și a îmbunătăți învățarea elevilor, instituția realizează colaborarea strânsă dintre școală și elev, în care acesta nu este un obiect pasiv de asimilare a cunoștințelor, ci un cetățean activ, care conștientizează necesitatea studiilor (vezi tabelul 7).

Tabelul 5. Școală-elev: Activități școlare centrate pe elev

Recunoaștere - mențiuni:	***Aparținere:***
Trofeul „Zeul și Zeița Cunoștințelor”;	Organizații, cluburi, secții școlare:
Trofeul „Cel mai studios elev al anului”;	Consiliul elevilor;
”Cel mai bun prezentator al anului”;	Clubul inteligenților;
Trodeul „Cel mai artistic elev al anului”;	Meleaguri-destine;
Trofeul ”Cel mai carismatic elev al anului”;	Cenaclul poetic; Arfa ”Orfeu”;
Trofeul ”Cel mai altruist elev al anului”;	Ciuleandra;
Bursă de excelență;	Meșter-faur; Meșteșuguri gustative;
Bursă de Gradul I; Bursa de gradul II;	Agape; Sejur peisagistic; Gala vedetelor;
Bursa de merit; Elevi de onoare.	Microfonul reflecțiilor.

Școala în colaborare cu partenerii donatori din comunitate a instituit diferite trofeie și burse de diferite grade cu mențiune materială. Tot odată în instituție în afara orelor de curs funcționează organizații, cluburi, secții școlare, care oferă o gamă largă de activități centrate pe interesul copilului. Televiziunea, radiolul din școală, precum și rețelele tehnologice, popularizează pe larg succesele elevilor.

Rezultatele obținute, ne-a motivat să cercetăm care este raportul dintre reușita școlară și studiile părinților (vezi tabelul 5).

Tabelul 6. Raportul dintre reușita școlară și studiile părinților

521 de elevi	№ elevilor cu ambii părinți sau Mamă (M), Tată (T)								
№ Numărul elevilor. care învață pe note de:	Ambii părinți	Numai		Studiile părinților: Doctorat (D), Superioare (S) Medii speciale (MS), Liceale (L), Gimbaziale (G), Primare (P)					
		M	T	D	S	M S	L	G	P
76 elevi, note de 10-9	73	3		13	22	41		-	-
127 elevi, note de 10-9-8	121	6		12	24	75	16	-	-
121 elevi, note de 8-7-6	105	11	5	14	29	33	19	18	8
152 elevi, note de 7-6-5	124	21	7	6	13	76	26	21	10
45 elevi cu CES, note 6-5	45			1	7	2	7	19	9
Total cu părinți:	468	41	12						
Total: studiile părinților				46	95	227	68	58	27

Rezultatele obținute au demonstrat, că din cei 521 de elevi, 436 de elevi au ambii părinți: Tată (T) și Mamă (M). 85 de elevi au un singur părinte. Din aceștia: 73 de elevi au numai Mamă (M), 12 elevi au numai Tată (T).

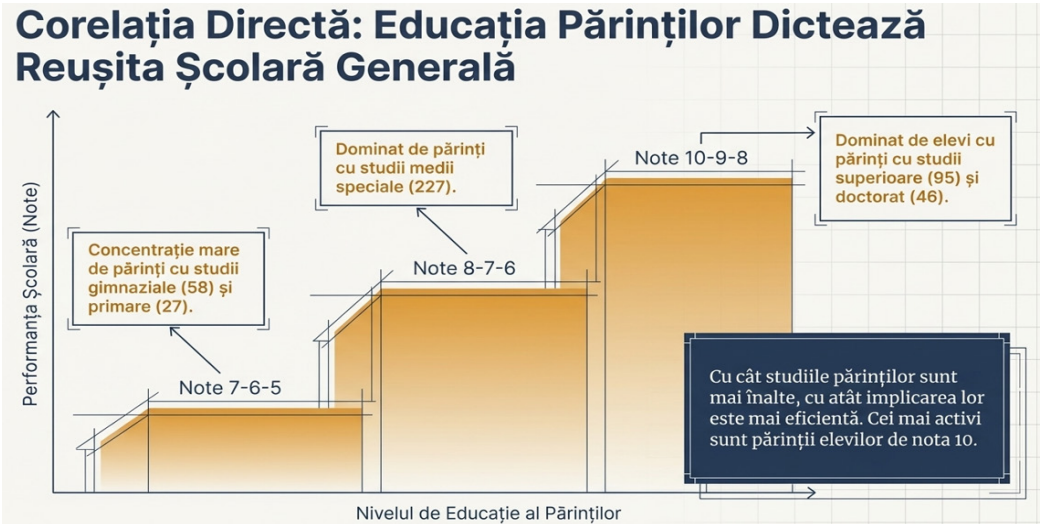


Figura 5. Impactul studiilor părinților asupra reușitei școlare a elevilor

Datele obșinute au demonstrat, cu cât studiile părinților sunt mai înalte, cu atât performanța școlară a elevilor este mai bună. 153 (32,7%) din cei 468 de părinți au studii liceale, gimnaziale, primare. 227 (48,5%) de părinți au studii medii de specialitate, ceea ce formează în mare măsură raportul reușitei școlare al elevilor cu note de 8-6 (121 elevi - 23,2%). ***Corelația directă***: Părinți cu studii superioare și de doctorat (141 în total – 30%) sunt concentrați masiv în rândul elevilor cu note de 10-8. ***Zona de vulnerabilitate***: Familiile cu studii medii, gimnaziale sau primare (380 – 81,2%) se corelează cu performante mai scăzute (note 7-5). Majoritatea celor 45 de elevi cu CES provin din familii cu un nivel de educație parentală de bază (gimnaziale – 19, primare – 9), validând teoria reproducției culturale ale lui Bourdieu. Prin urmare, educația părinților dictează reușita școlară generală (vezi figura 5).

Prezintă un interes deosebit, experiența instituției respective în implicarea părinților în procesul activității educaționale, motivarea părinților în colaborarea școală-părinte (vezi tabelul 8).

Tabelul 7. Activități de implicare și colaborare: școală-familie

Consliul părinților; Asociația Părinților Școlii; Comitetul Părintesc al școlii/clasei; Acumulare a fondurilor și consolidarea bezei materiale a școlii/clasei; Elaborarea și promovarea Proiectelor de dezvoltare a școlii; Organizarea serbărilor, manifestărilor clasei/școlii; Pedagogizarea părinților în educația copilului Clubul părinților ”Experiențe trăite” etc.	Evidență reușitei școlare a elevilor Vizitarea la domicliul a elevilor aflați în dificultate, a celor cu nereușită școlară, cu probleme emoționale și de comportament Seminare de responsabilizare a elevilor prin acțiuni de responsabilizare a părinților
Mențiuni pentru părinți: Cel mai gospodar părinte al anului Cel mai altruist părinte al anului	Cel mai carismatic părinte al anului Cel mai evident meșter al anului

Rezultatele obținute indică o implicare mai mare a părinților cu studii superioare și de doctorat, succesul școlar al elevilor este calificat cu note de 10-8. Nu toți

părinții pot sau trebuie să se implice la fel. Unii oferă doar informații, alții oferă timp și resurse.Mulți părinți nu se implică nu din dezinteres, ci pentru că nu știu cum sau se simt intimidați de școală. Datele indică o realitate dură: Părinții elevilor cu CES se implică cel mai puțin în viața școlară a copiilor lor, fiind alienați de problemele de sănătate ale copiilor lor și de cerințele pur academice ale școlii.

Studiind experiența de colaborare a Instituției Publice Liceul Teoretic din or. Chișinău, am identificat că instituția respectivă și-a format o rețea bine gândită de parteneri comunitari (vezi tabelul 6). Acete categorii de parteneri comunitari contribuie la o orientare profesională pentru toate categoriile de elevi din școală, inclusiv și pentru elecii cu o reușită școlară, sub media notelor de ”7”, fiind cointeresați în obținerea viitoarelor resurse de capital uman.

Tabelul 6. Partenerii Instituției Publice Liceul Teoretic din or. Chișinău

Parteneri comunitari	
Centre de exelență și instituții de pregătire profesională, în care diferite categorii de elevi (din cadrul liceului), în dependență de reușita școlară, posibilități, capacități și interese își pot continua studiile după absolvirea gimneziului.	
Instituții publice, asociații care solicită muncă necalificată, ce propune diferite oferte pentru categoriile de elevi cu capacități intelectuale reduse (îngrijirea plantelor, animalelor, măturat, menaj, spălat etc.	
Biserica locală – instituție publică, ce modelează spiritul pozitiv.	
Directia generala pentru protectia drepturilor copilului (DGPDC).	
Inspectoratul de poliție de pe sector.	Organizații economice donatoare.
Medicul de Familie de pe sector.	Meșteri populari.
ONG-uri, asociații și instituții de caritate.	Centre de creație. Bursa Muncii.

Activitățile de bază pe care instituția respectivă le exersează în colaborarea școală-comunitate se realizează prin invitarea reprezentanților comunitari la manifestările clasei, școlii pe diferite teme (serbări, orientare profesională, înverzirea terenului școlar, consolidarea bazei materiale a clasei/școlii, susținerea materială a elevilor din familii neasigurate, îmbunătățirea condițiilor de viață a elevilor din familiile aflate în dificultate, îmbunătățirea sănătății, odihnă, excurii, mențiuni, decorări, implicări în angajarea elevilor cu CES în muncă etc.

Concluzii. Procesele de globalizare și de tehnologizare, cauzate de Noua Ordine Mondială – aduc noi tendințe sociale cu schimbări politice, economice, sociale, influențând întregul Ecosistem al Educației. Acest fapt, incită regândirea și reorganizarea conținuturilor educaționale, dezvoltarea partenieratelor școlare etc. Cercetarea realizată în cadrul Instituției Publice Liceul Teoretic municipal din or. Chișinău, confirmă faptul că școala reprezintă pilonul de bază, responsabilă de crearea eficientă a parteneratelor în cadrul Ecosistemului Integrat al Educației, în interesului superior al copilului. Succesul colaborării depinde în mare măsură de scopul, strategiile, metodologia, eficiența implicării tuturor actorilor din comunitate în realizarea efortului comun, centrat pe nevoile, capacitățile și interesul suprem al copilului, dreptului de formare a cetățeanului activ, util societății. Acest deziderat este foarte bine descris în teoriile și modelele contemporane de parteneriate școlare.

BIBLIOGRAFIE

1. BRONFENBRENNER, U. The experimental ecology of education. In: *Teachers College Record*, 1976, vol. 78, nr. 2, pp. 157–204. DOI: 10.1177/016146817607800201.
2. BRONFENBRENNER, U. *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge, Massachusetts; London, England: Harvard University Press, 1979. 349 p. ISBN 0-674-22456-6; ISBN 0-674-22457-4.
3. BRONFENBRENNER, U. Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. In: *Developmental Psychology*, 1986, vol. 22, nr. 6, pp. 723–742. DOI: 10.1037/0012-1649.22.6.723.
4. BRONFENBRENNER, U.; MORRIS, P. A. The ecology of developmental processes. In: DAMON, W.; LERNER, R. M. (eds.). *Handbook of Child Psychology. Vol. 1: Theoretical Models of Human Development*. New York: John Wiley & Sons, 1998, pp. 993–1028.
5. *Codul educației al Republicii Moldova*, nr. 152 din 17.07.2014. Publicat în: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2014, nr. 319–324, art. 634, cu modificările ulterioare. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110112&lang=ro
6. *Convenția cu privire la drepturile copilului*. Adoptată de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 20 noiembrie 1989; intrată în vigoare la 2 septembrie 1990. Disponibil: https://ombudsman.md/wp-content/uploads/2020/12/conventia-copii-ro-ru.pdf
7. HORNBY, G. *Parental Involvement in Childhood Education: Building Effective School-Family Partnerships*. New York: Springer, 2011. XIV, 137 p. ISBN 978-1-4419-8378-7; ISBN 978-1-4419-8379-4. DOI: 10.1007/978-1-4419-8379-4.
8. MUSCĂ A. A; BOTNARIUC P.; CĂLINECI M. C.; GAVRILIȚĂ A.; GOIA D.; TĂSICA L.; ȚIBU S. Parteneriatul școală-familie-comunitate. Laboratorul Consiliere și management educațional. Copyright, București: Editura Universitară, 2014, 119 p. ISBN: 978-606-28-0141-0 DOI: (Digital Object Identifier): 10.5682/9786062801410 https://www.ise.ro/wp-content/uploads/2015/03/ Parteneriat_scoala-familie_ISE.pdf

MENTALITATEA CONSPIRAȚIONISTĂ ÎN ERA DIGITALĂ: O ABORDARE NEUROȘTIINȚIFICĂ
CONSPIRACY MENTALITY IN THE DIGITAL AGE: A NEUROSCIENTIFIC APPROACH

Victoria PLĂMĂDEALĂ, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Victoria PLĂMĂDEALĂ, PhD, Associate Professor,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0001-9733-5955
e-mail: plamadeala.victoria@upsc.md

CZU: 159.95
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p378-385

Abstract. The present study investigates the tendencies of conspiratorial thinking in first-year students by applying the Conspiracy Mentality Questionnaire (CMQ), a validated instrument for measuring the general orientation towards conspiratorial interpretations in a sample of 101 participants aged between 20-27 years, analyzing the relationship between conspiratorial predisposition and online information consumption patterns.The objectives of the research aim to determine the level of conspiratorial mentality in the sample and analyze the relationship between the CMQ score, time spent on social networks and information verification behaviors. The results may contribute to the understanding of the neurocognitive mechanisms involved in the consolidation of conspiratorial beliefs in a digital context and to the substantiation of interventions aimed at strengthening executive control and critical thinking.
Keywords: conspiracy mindset, conspiracy beliefs, digital context, critical thinking.

Introducere

În societatea actuală, teoriile conspiraționiste apar frecvent și sunt utilizate pentru a explica diverse evenimente complicate din domeniul politic, social și economic. Acestea oferă narațiuni alternative care atribuie cauzalitatea unor evenimente unor acțiuni deliberate și ascunse ale unor grupuri percepute ca fiind puternice și malevolente. Literatura de specialitate subliniază faptul că indivizii diferă nu doar în ceea ce privește adeziunea la teorii conspiraționiste specifice, ci și în predispoziția generală de a interpreta realitatea prin astfel de cadre explicative, conceptualizată drept *mentalitate conspiraționistă* (Bruder et al., 2013). O astfel de predispoziție reflectă un stil cognitiv relativ stabil, care influențează modul în care informația este selectată, interpretată și integrată în structuri de sens [2].

Pentru măsurarea acestei tendințe, Bruder și colaboratorii (2013) au dezvoltat *Conspiracy Mentality Questionnaire* (CMQ), un instrument validat intercultural, care permite evaluarea predispoziției generale către gândire conspiraționistă independent de conținuturi specifice. Rezultatele cercetărilor indică faptul că mentalitatea conspiraționistă este un construct unidimensional, stabil în timp și comparabil între culturi, fiind asociat cu o serie de variabile psihologice relevante, inclusiv trăsă-

turi de personalitate, atitudini politice și credințe paranormale [2]. Mai mult, această predispoziție generală s-a dovedit a fi un predictor robust al adeziunii la teorii conspiraționiste specifice, sugerând existența unui substrat cognitiv comun care favorizează adoptarea unor astfel de explicații.

În contextul mediului digital, caracterizat prin supraabundență informațională și expunere frecventă la conținut nevalidat, aceste predispoziții pot fi amplificate. Consumul intens de rețele sociale și lipsa unor mecanisme eficiente de verificare a informației pot facilita consolidarea credințelor conspiraționiste, în special în rândul tinerilor adulți aflați în etape formative ale dezvoltării cognitive și identitare.

Relevanța acestui construct pentru prezentul studiu derivă din faptul că mentalitatea conspiraționistă nu se limitează la credința în teorii specifice, ci constituie un cadru cognitiv general care influențează procesarea informației. Astfel, indivizii cu scoruri ridicate la CMQ tind să manifeste o sensibilitate crescută la tipare iluzorii, o nevoie accentuată de explicații cauzale și o predispoziție spre interpretări intenționale ale evenimentelor.

Repere teoretice

Din perspectivă cognitivă, credințele conspiraționiste sunt strâns legate de modul în care indivizii procesează informația. Teoria proceselor duale (Kahneman, 2011) oferă un cadru explicativ relevant, distingând între două sisteme cognitive: Sistemul 1, caracterizat prin rapiditate, automatism și intuiție, și Sistemul 2, implicat în procesare deliberativă, analitică și controlată. În situații caracterizate prin incertitudine, ambiguitate sau supraîncărcare informațională, indivizii tind să se bazeze predominant pe Sistemul 1, ceea ce poate conduce la adoptarea unor explicații simplificate, dar eronate [8]. În mod similar, literatura asupra procrastinării academice evidențiază faptul că reducerea controlului executiv și a autoreglării cognitive afectează capacitatea de analiză critică și luare a deciziilor raționale (Cerneavschi, 2024) [3].

Cercetările empirice susțin această perspectivă, evidențiind faptul că un stil cognitiv caracterizat prin reducerea reflecției analitice este asociat cu o susceptibilitate crescută la dezinformare. Astfel, Pennycook și Rand (2019) arată că indivizii care se bazează predominant pe procesarea intuitivă sunt mai predispuși să accepte conținut de tip „fake news", în special atunci când acesta este prezentat într-un mod familiar sau emoțional [1]. Important de subliniat este că această vulnerabilitate nu este determinată neapărat de lipsa de cunoștințe, ci de modul în care informația este evaluată. În mod similar, studiile privind delirul, dogmatismul și fundamentalismul religios indică faptul că indivizii cu un stil cognitiv mai puțin analitic și o deschidere cognitivă redusă manifestă o probabilitate crescută de a crede informații false, fără a prezenta o capacitate superioară de a identifica informațiile adevărate. Această asimetrie sugerează că procesarea informației, și nu conținutul acesteia, reprezintă factorul determinant în formarea credințelor eronate.

Pe lângă aceste mecanisme cognitive generale, literatura evidențiază rolul unor biaisuri cognitive specifice în apariția și menținerea credințelor conspiraționiste. Printre acestea se numără *pattern perception*, care reflectă tendința de a identifica tipare semnificative în informații aleatorii, și *agency detection*, care implică atribuirea intenționalității unor evenimente sau fenomene ambigue (Douglas et al., 2017) [4]. Aceste mecanisme au avut un rol adaptativ în evoluția umană, contribuind la

detectarea rapidă a amenințărilor și la anticiparea comportamentului altor agenți. Cu toate acestea, în contextul mediului contemporan, caracterizat prin complexitate și incertitudine, ele pot conduce la supra-interpretări și la generarea unor explicații conspiraționiste, prin atribuirea unor cauze intenționale unor evenimente care pot avea explicații alternative mai simple.

Din perspectivă motivațională, credințele conspiraționiste pot fi înțelese ca răspunsuri la nevoi psihologice fundamentale. Astfel, literatura evidențiază rolul nevoii de control, certitudine și apartenență socială în adoptarea acestor credințe. Conform lui van Prooijen (2018), indivizii care percep un nivel ridicat de incertitudine sau amenințare sunt mai predispuși să adopte explicații conspiraționiste, deoarece acestea oferă un cadru aparent coerent pentru interpretarea realității și reduc anxietatea asociată incertitudinii [7]. În plan educațional, dezvoltarea gândirii științifice contribuie la reducerea acestor vulnerabilități prin formarea unor structuri cognitive stabile și a unei metodologii de analiză (Sanduleac, 2024) [10]. Modelele contemporane descriu aceste motivații ca fiind epistemice (nevoia de a înțelege mediul), existențiale (nevoia de siguranță și control) și sociale (nevoia de apartenență și menținere a unei imagini pozitive despre sine și grup).

Cu toate acestea, cercetările sugerează că, deși teoriile conspiraționiste sunt atractive și pot oferi o satisfacție cognitivă temporară, ele nu reușesc în mod consistent să satisfacă aceste nevoi pe termen lung. Dimpotrivă, ele pot contribui la amplificarea sentimentelor de anxietate, neîncredere și alienare socială, indicând faptul că aceste credințe sunt mai degrabă seducătoare decât funcțional adaptative [6]. Această discrepanță între atractivitate și eficiență psihologică evidențiază complexitatea mecanismelor implicate în formarea și menținerea credințelor conspiraționiste.

La un nivel mai profund de analiză, abordările evoluționiste oferă un cadru explicativ suplimentar, sugerând că predispoziția către gândirea conspiraționistă poate avea rădăcini adaptative. Unele teorii susțin că aceasta reprezintă un produs secundar al unor mecanisme cognitive evoluate, precum detecția tiparelor, identificarea intenționalității, managementul amenințării și detectarea alianțelor sociale. Alte perspective propun existența unui mecanism psihologic specializat, orientat spre detectarea coalițiilor ostile, care ar fi avut un rol adaptativ în mediul ancestral, unde identificarea conspirațiilor reale era esențială pentru supraviețuire. În acest sens, predispoziția de a suspecta existența unor comploturi poate fi interpretată ca o extensie a unor mecanisme de protecție evoluate, care, în contextul modern, pot genera erori sistematice de interpretare.

Abordările neuroștiințifice completează acest cadru prin evidențierea rolului rețelelor cerebrale implicate în controlul executiv și evaluarea informației. Funcțiile executive, susținute în principal de cortexul prefrontal, includ procese precum inhibiția răspunsului, flexibilitatea cognitivă și evaluarea critică (Gazzaniga et al., 2018) [5]. Aceste mecanisme sunt esențiale pentru filtrarea informațiilor eronate și pentru inhibarea răspunsurilor intuitive generate de procesarea automată. În condițiile în care controlul executiv este redus sau supraîncărcat de exemplu, în situații de stres, oboseală sau supraîncărcare informațională, capacitatea de evaluare critică scade, crescând astfel vulnerabilitatea la dezinformare și la credințe conspiraționiste.

În completarea acestor perspective, Gazzaniga (2018) subliniază caracterul modular al creierului și rolul emisferei stângi în generarea unor narațiuni explicative coerente. Conceptul de „interpreter" descrie tendința creierului de a construi explicații pentru comportamente și evenimente, chiar și în absența unor informații complete [5]. Această predispoziție fundamentală spre generarea sensului poate contribui la apariția credințelor conspiraționiste, în măsura în care indivizii încearcă să ofere explicații coerente unor evenimente complexe sau insuficient înțelese.

În contextul digital contemporan, aceste mecanisme cognitive, motivaționale și neuropsihologice sunt amplificate semnificativ. Mediile online și rețelele sociale facilitează expunerea selectivă la informație prin mecanisme algoritmice și prin formarea unor spații informaționale omogene. Sunstein (2001) descrie acest fenomen prin conceptele de „echo chambers" și polarizare de grup, evidențiind faptul că utilizatorii sunt expuși predominant la informații congruente cu propriile convingeri [apud 11]. Această expunere selectivă conduce la consolidarea și radicalizarea opiniilor inițiale, reducând diversitatea informațională și limitând oportunitățile de evaluare critică.

Mai mult, mediul digital facilitează circulația rapidă și extinsă a informațiilor nevalidate. Lewandowsky (2020) evidențiază că dezinformarea se propagă rapid în mediul online și este dificil de corectat, chiar și în prezența unor dovezi contrare [9]. Persistența credințelor false este susținută de mecanisme cognitive precum biasul de confirmare și de structura mediului informațional digital, care favorizează expunerea repetată la aceleași tipuri de conținut.

În ansamblu, mentalitatea conspiraționistă poate fi înțeleasă ca rezultatul interacțiunii complexe dintre biaisuri cognitive, stiluri de procesare a informației, nevoi psihologice fundamentale, mecanisme evolutive și influențe contextuale specifice mediului digital. Această perspectivă integrativă oferă un cadru teoretic solid pentru investigarea modului în care credințele conspiraționiste se formează, se mențin și se amplifică în era digitală, evidențiind totodată importanța dezvoltării unor intervenții orientate spre stimularea gândirii analitice și a controlului cognitiv.

Metodologia cercetării

Prezentul studiu investighează tendințele de gândire conspiraționistă în rândul studenților, prin utilizarea *Conspiracy Mentality Questionnaire* (CMQ), un instrument validat pentru măsurarea orientării generale spre interpretări conspiraționiste [2].

Studiul are un design transversal, de tip corelațional. Eșantionul a fost alcătuit din 101 participanți, cu vârste cuprinse între 20 și 27 de ani, toți studenți în anul I de studii. Datele au fost colectate online, prin intermediul platformei Google Forms, iar participarea a fost voluntară și anonimă.

Scopul cercetării a fost analizarea relației dintre mentalitatea conspiraționistă și tiparele de consum informațional online în rândul studenților. Obiectivele specifice ale studiului au vizat: determinarea nivelului mentalității conspiraționiste în eșantion; analiza relației dintre scorul CMQ, timpul petrecut pe rețelele sociale și comportamentele de verificare a informației.

În cadrul cercetării, variabila dependentă este reprezentată de mentalitatea conspiraționistă, măsurată prin scorul obținut la CMQ, iar variabilele independente includ tiparele de consum media (timpul petrecut pe rețelele sociale și sursele de informare) și comportamentele de verificare a informației.

Tiparele de consum informațional online au fost evaluate prin intermediul unui chestionar elaborat pentru acest studiu, intitulat *Consumul de informație online*, structurat în trei secțiuni.

Prima secțiune a vizat timpul petrecut pe rețelele sociale, prin itemul: „Câte ore petreci zilnic pe rețele sociale (Facebook, Instagram, TikTok, Twitter etc.)?" (☐ sub 1 oră ☐ 1–2 ore ☐ 3–4 ore ☐ 5–6 ore ☐ peste 6 ore).

A doua secțiune a urmărit identificarea principalei surse de informare, prin itemul: „Care este principala ta sursă de informare?" (alege o singură variantă) (☐ Rețele sociale ☐ Site-uri de știri online ☐ Televiziune ☐ Podcasturi / YouTube ☐ Alte surse)

A treia secțiune a evaluat comportamentele de verificare a informației, utilizând o scală Likert în 5 trepte (1 = niciodată, 5 = întotdeauna). Participanții au fost rugați să indice frecvența cu care manifestă următoarele comportamente:

1. Verific sursa unei informații înainte de a o considera credibilă.
2. Compar informația cu alte surse înainte de a o distribui.
3. Caut dovezi suplimentare atunci când o informație pare controversată.

Rezultate și discuții

Rezultatele obținute indică faptul că mentalitatea conspiraționistă în eșantionul investigat se situează la un nivel moderat, aspect evidențiat de media scorului CMQ (M = 26.41) și de distribuția relativ simetrică a datelor. Valorile apropiate de zero ale coeficienților de asimetrie (skewness = 0.04) și boltire (kurtosis = −0.11) indică o distribuție echilibrată, fără deviații semnificative spre extreme, sugerând o variabilitate normală a predispoziției conspiraționiste în rândul participanților.

Analiza pe niveluri (CMQ_niv) confirmă această tendință, evidențiind o repartizare relativ uniformă între nivelurile scăzut, mediu și înalt, cu o proporție mai redusă a scorurilor foarte ridicate.

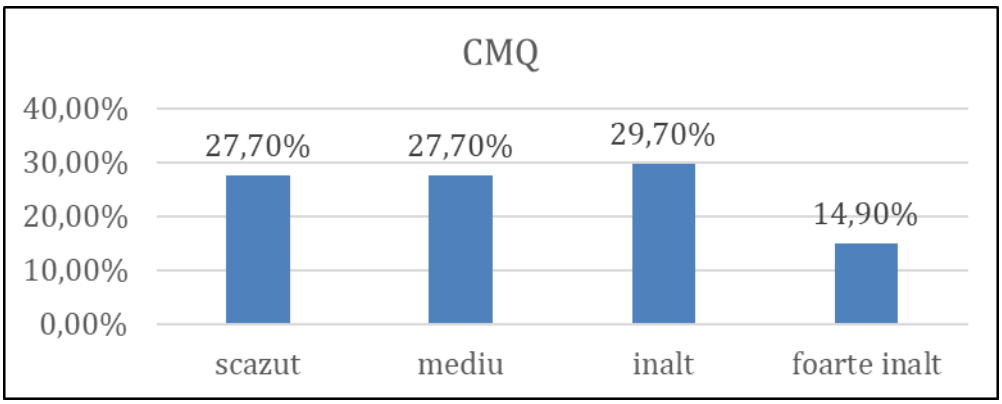


Fig. 1. Distribuția rezultatelor pe nivele conform CMQ

Aceste rezultate sugerează că, deși gândirea conspiraționistă este prezentă în eșantion, aceasta nu se manifestă predominant în forme extreme, ci mai degrabă ca o tendință difuză, distribuită heterogen în populația studiată. Distribuție moderată a rezultatelor poate fi explicată prin prisma teoriei proceselor duale, care evidențiază alternanța dintre procesarea intuitivă (Sistemul 1) și cea analitică (Sistemul 2) în evaluarea informației. În contextul mediului digital, caracterizat prin supraîncăr-

care informațională și expunere rapidă la conținut variat, indivizii pot oscila între aceste două tipuri de procesare. Astfel, nivelul moderat al mentalității conspiraționiste poate reflecta o utilizare fluctuantă a gândirii analitice, fără o dominanță clară a procesării intuitive.

De asemenea, variabilitatea relativ echilibrată a scorurilor poate fi interpretată în raport cu mecanismele cognitive implicate în detectarea tiparelor și atribuirea intenționalității (pattern perception și agency detection), care predispun indivizii la identificarea unor relații semnificative în informații ambigue. Într-un eșantion tânăr, expus intens la mediul online, aceste mecanisme pot genera diferențe individuale moderate, fără a conduce însă la polarizări extreme. Din perspectivă motivațională, nivelul moderat al mentalității conspiraționiste poate reflecta prezența unor nevoi epistemice și existențiale (de înțelegere, control și reducere a incertitudinii), fără ca acestea să atingă un nivel critic care să favorizeze adoptarea rigidă a explicațiilor conspiraționiste. Astfel, studenții pot apela ocazional la astfel de explicații în contexte ambigue, fără a le integra într-un sistem stabil de credințe. În același timp, specificul mediului digital joacă un rol important în menținerea acestui nivel moderat. Expunerea selectivă la informație și mecanismele de tip „echo chamber" pot contribui la consolidarea anumitor convingeri, însă în cazul unui eșantion relativ heterogen, aceste efecte pot fi parțial contrabalansate de diversitatea surselor informaționale.

În ansamblu, rezultatele sugerează că mentalitatea conspiraționistă în rândul studenților nu este un fenomen marginal, dar nici unul dominant, ci mai degrabă o predispoziție latentă, influențată de interacțiunea dintre stilurile de procesare cognitivă, mecanismele motivaționale și caracteristicile mediului informațional contemporan.

Analiza relației dintre mentalitatea conspiraționistă și indicatorii de consum informațional online nu a evidențiat asocieri semnificative din punct de vedere statistic în cazul variabilelor privind timpul petrecut pe rețelele sociale și sursa principală de informare. Astfel, nici durata utilizării rețelelor sociale și nici tipul predominant de sursă informațională nu s-au corelat semnificativ cu scorurile obținute la CMQ în eșantionul investigat.

Aceste rezultate sugerează că simpla expunere cantitativă la mediul online sau preferința pentru un anumit tip de sursă informațională nu reprezintă, în sine, factori determinanți ai mentalității conspiraționiste. În concordanță cu literatura de specialitate, predispoziția către gândirea conspiraționistă pare a fi influențată mai degrabă de modul în care informația este procesată decât de volumul sau tipul acesteia. Din perspectiva teoriei proceselor duale, acest rezultat poate fi explicat prin faptul că vulnerabilitatea la credințe conspiraționiste nu depinde direct de frecvența expunerii la informație, ci de predominanța procesării intuitive în detrimentul celei analitice. Astfel, două persoane expuse la același volum de informație pot ajunge la concluzii diferite în funcție de stilul cognitiv utilizat în evaluarea acesteia.

De asemenea, lipsa unor diferențe semnificative în funcție de sursa principală de informare poate indica faptul că mediul digital contemporan este caracterizat printr-o circulație transversală a informației, în care conținutul, inclusiv cel de tip conspiraționist, este distribuit pe multiple canale, reducând diferențele dintre aces-

tea. În acest context, mecanismele de tip „echo chamber" și expunerea selectivă pot opera la nivel individual, independent de categoria generală a sursei utilizate.

În ceea ce privește dimensiunea „verificarea informației", mediile relativ ridicate ale itemilor și ale indexului compozit (INDEX_VERIF, M = 3.74) indică o frecvență declarată crescută a comportamentelor de verificare. Participanții raportează verificarea surselor, compararea informațiilor și căutarea de dovezi suplimentare, ceea ce ar putea sugera, la nivel declarativ, un grad adecvat de implicare în procesarea critică a informației.

Cu toate acestea, distribuțiile asimetrice negativ (skewness < 0) și concentrarea răspunsurilor în zona valorilor ridicate indică un posibil efect de plafon, sugerând o tendință de supra-raportare a acestor comportamente. Acest fenomen poate fi explicat prin influența dezirabilității sociale sau prin discrepanța dintre comportamentul declarat și cel efectiv.

Corelând aceste rezultate, se conturează o coexistență aparent paradoxală între nivelurile moderate de mentalitate conspiraționistă și nivelurile ridicate auto-raportate de verificare a informației. Această relație sugerează că frecvența comportamentelor de verificare nu garantează în mod necesar o evaluare critică eficientă a informației. În concordanță cu literatura de specialitate, procesul de verificare poate fi influențat de biaisuri cognitive, precum biasul de confirmare, care determină indivizii să selecteze și să interpreteze informațiile într-un mod congruent cu convingerile preexistente. Astfel, chiar și în condițiile unei verificări frecvente, evaluarea informației poate rămâne distorsionată, contribuind la menținerea sau chiar consolidarea credințelor conspiraționiste.

În ansamblu, aceste rezultate susțin ideea că mentalitatea conspiraționistă nu poate fi explicată prin variabile simple de consum media sau prin frecvența auto-raportată a verificării informației, ci necesită o abordare integrativă, care să includă factori cognitivi, motivaționali și contextuali.

Concluzii. Rezultatele studiului sugerează că, în contextul digital contemporan, comportamentele declarate de verificare a informației nu exclud prezența gândirii conspiraționiste. Această constatare evidențiază o discrepanță între frecvența auto-raportată a verificării și eficiența reală a procesării informației, indicând faptul că simpla verificare a surselor nu garantează o evaluare critică adecvată.

În acest sens, rezultatele susțin perspectiva conform căreia vulnerabilitatea la credințe conspiraționiste este determinată mai degrabă de mecanismele cognitive implicate în evaluarea informației decât de comportamentele declarative sau de expunerea la conținut. Astfel, chiar și în condițiile unei implicări aparente în verificarea informației, procesarea acesteia poate rămâne influențată de biaisuri cognitive și de predominanța procesării intuitive. Prin urmare, implicațiile practice ale studiului subliniază necesitatea dezvoltării unor intervenții educaționale și cognitive orientate nu doar spre creșterea frecvenței verificării informației, ci și spre îmbunătățirea calității procesării acesteia. În mod specific, este esențială stimularea gândirii critice și a procesării analitice precum și dezvoltarea capacității de identificare și inhibare a biaisurilor cognitive. În plus, rezultatele indică importanța abordării integrate a fenomenului, care să ia în considerare interacțiunea dintre factorii cognitivi, motivaționali și contextuali specifici mediului digital. În acest sens, intervențiile eficiente ar trebui

să depășească strategiile centrate exclusiv pe alfabetizarea media și să includă componente de antrenare a controlului cognitiv, flexibilității cognitive și evaluării reflexive a informației.

BIBLIOGRAFIE

1. BRONSTEIN, M. V., PENNYCOOK, G. și RAND, D. Belief in fake news is associated with delusionality, dogmatism, religious fundamentalism and reduced analytic thinking, in: Journal of Aplied Research in Memory and Cognition, 2019 https://www.researchgate.net/publication/328507769_Belief_in_Fake_News_is_Associated_with_Delusionality_Dogmatism_Religious_Fundamentalism_and_Reduced_Analytic_Thinking
2. BRUDER, M. , HAFFKE, P. , NEAVE, N. , NOURIPANAH N. , IMHOFF, R. Measuring individual differences in generic beliefs in conspiracy theories across cultures: conspiracy mentality questionnaire Front Psychol 2013 Apr 30:4:225. doi: 10.3389/fpsyg.2013.00225. eCollection 2013. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23641227/
3. CERNEAVSCHI, V. Procrastinarea academică: factori determinanți și efecte asupra performanței educaționale. USEM. În: Vector european, Chișinău: Complexul editorial, 2024, nr. 2, p.181-185. ISSN 2345-1106 E-ISSN 2587-358X. https://usem.md/uploads/files/Activitate_%C8%98tiin%C8%9Bific%C4%83_USEM/Vector/Vector_European_2024_2.pdf
4. DOUGLAS, K. M., SUTTO, R. M. N, and CICHOCKA, A. The Psychology of Conspiracy Theories in: Current Directions in Psychological Science 2017, Online ISSN: 1467-8721 https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0963721417718261
5. GAZZANIGA, M S Brain and conscious experience https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9709824/
6. IMHOFF, R. Chapter Two-The psychology of conspiracy mentality in: Advances in Experimental Social Psychology Volume 73, 2026, Pages 69-122 https://www.sciencedirect.com/science/chapter/bookseries/abs/pii/S0065260125000279#preview-section-references
7. Jan-Willem van PROOIJEN and Mark van VUGT, Conspiracy Theories: Evolved Functions and Psychological Mechanisms in: Current Directions in Psychological Science 2018, Online ISSN: 1745-6924 https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1745691618774270
8. KAHNEMAN D. Gândire rapidă, gândire lentă, Editura: Publica. 2012. 752 p. ISBN 9786068360157 https://stiintabanilor.ro/carti/gandire-rapida-gandire-lenta-daniel-kahneman/
9. LEWANDOWSKY, Stephan et all, The Debunking Handbook, 2020 chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.climatechangecommunication.org/wp-content/uploads/2023/09/DebunkingHandbook2020.pdf
10. SANDULEAC, S. Teoria și metodologia dezvoltării și eficientizării gândirii științifice la pedagogi. Monografie. Chișinău: Lexon-Prim. 2024. 441 p. ISBN 978-172-86-8
11. ULEN, Thomas S. Democracy and the Internet: Cass R. Sunstein, Republic.Com. Princeton, Nj. Princeton University Press. Pp. 224. 2001 https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=286293

MECANISME ALE INCLUZIUNII SOCIO-EDUCAȚIONALE: PARTENERIATUL MULTIDIMENSIONAL CA PILON AL SUCCESULUI EDUCAȚIEI INCLUZIVE

MECHANISMS OF SOCIO-EDUCATIONAL INCLUSION: MULTIDIMENSIONAL PARTNERSHIP AS A PILLAR OF SUCCESS IN INCLUSIVE EDUCATION

Emilia LAPOȘINA, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Emilia LAPOȘINA, PhD, Asociate Profesor,
"Ion Creangă" SPU of Chișinău
ORCID: 0000-0002-6533-1471
e-mail: laposina.emilia@upsc.md

CZU: 376.091
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p386-392

Abstract: The present work analyses the efficiency of the current socio-educational inclusion mechanism, relational dynamics within the family of a child with motor and intellectual disabilities, community learning institution inclusive classes. Within an educational context marked by the transition to the social model of disability, integration success is no longer assessed strictly through the prism of academic progress, but by the degree of social cohesion and acceptance. The article explores the concept of "special parenting" and the role of family advocacy in developing the Individualized Education Plan (IEP). Nevertheless, research highlights the importance of "contact intervention" in reducing the attitudinal barriers of parents of typical children. Results suggest that a functional partnership, based on transparency and augmented communication, transforms the school from a mere service provider into an ecosystem of mutual support, essential for the holistic development of special education students (CES).

Keywords: inclusive education, school-family partnership, intellectual disability, parental resilience

Sporirea accesului și participării copiilor cu CES la educație de calitate a devenit un obiectiv prioritar în Strategia Națională de Dezvoltare „Moldova *2030*" și „Programul Național de Dezvoltare a Educației Incluzive 2024-2027". Abordările strategice și operaționale lansate la nivel național au la bază 2 concepte prioritare:

• **Incluziunea celor excluși din comunitățiI** prin toate formele de activitate și educație**,** în special, cultivarea unor relații de parteneriat între unitățile de învățământ, asistență socială și comunități, motivarea implicării mai active a familiei în educație și viața comunitară;

• **Perfectarea calității educației** prin crearea mediului educațional optim pentru toți copii din comunitate, inclusiv celor cu CES, și creșterea performanțelor cadrelor didactice prin înțelegere mai profundă a diferențelor de dezvoltare dintre elevi/preșcolari, ca actor-cheie pentru acceptarea, adaptarea, asistarea eficientă acestora în medii educaționale (familial, instituțional, comunitar)..

Din cele 2 priorități menționate reiese importanța funcționării parteneriatului multidimensional ca unul din piloni și o condiție al succesului incluziunii sociale și educaționale și rolul primordial al implicării școlii în proces de incluziune socio-educațională. [3].

Tabelul 1. Mecanismul incluziunii socio-educaționale în Republica Moldova

1. Nivelul Central (Strategie și Reglementare)			
MMPS: Drepturi, Servicii	**MEC:** Politici, Legi, Strategii, resurse instituții,	**CRAPP:** Metodologii de evaluare	**4.Nivelul Societății Civile și Parteneri** (Suport și Inovare) **ONG-uri Specializate**: ***Keystone*** Moldova, ***Lumos*** Moldova, ***Centrul Speranța*** etc.; oferă instruiri părinților și echipament asistiv. ***Asociațiile de Părinți***: ***Grupurile locale*** care fac *advocacy* și oferă suport de tip *parent-to-parent*.
2. Nivelul Raional / APL de nivelul II (Management și Monitorizare)			
Agenții Teritoriale . de Asistență Socială **ATAS**, **DAS**	Direcțiile de Învățământ (**DÎ**), Direcția Generală Educație, Tineret și sport	Serviciul de Asistență Psihopedagogică (**SAP**)	
3. Nivelul Comunitar / APL de nivelul I (Implementare Directă)			
Primăria și Consiliul Local, Asistentul social, ATAS servicii comunitare	**Instituția de Învățământ** (**Școala**): **Echipa Multidisciplinară** Intrașcolară (**EMI**), elaborează **PEI-**ul și gestionează, **Centrul de Resurse** pentru Educația Incluzivă (**CREI**		
FAMILIA ȘI COPILUL CU CES			

Instituțiile implicate în procesul de incluziune socială s-au distribuit în poziții optime a unui sistem funcțional pentru a asigura colaborarea eficientă intersectorială în scopul incluziunii socio-educaționale a familiei și copilului cu CES.

Analiza activității sistemului de instituții cu arii diferite de activitate și responsabilități permite determinarea fluxului de interacțiune și circulație continua a întregului mecanism în scopul realizarea cât mai deplină a procesului de incluziune socio-educațională. Pentru un beneficiar, familia și copilul cu CES etapele acestui proces inițiază de la identificare și presupune adresarea familiei către servicii comunitare (medicale, sociale, psiho-pedagogice etc.) pentru ai observă problemele și nevoile beneficiarului. Evaluarea problemelor și necesităților se efectuează la nivel de SAP (nivel raional), care stabilește gradul de dizabilitate și cerințele educaționale. Etapa de planificare a intervenției socio-educaționale se efectuează la nivelul serviciilor comunitare școlare (EMI), fiind responsabile de elaborarea și realizează unui plan educațional individual (PEI). Activitatea acestui mecanism de incluziune educațională este finanțată de MEC (nivel central), care alocă bugetul conform „indicelui de incluziune" per elev.

„Mecanismul incluziunii sociale în Republica Moldova nu trebuie privit ca o ierarhie rigidă, ci ca un ecosistem viu. Eficiența acestuia depinde de fluența informației între nivelul central (decizional) și cel comunitar (executiv).

Atragem atenție la o scurtă analiză a unor *blocaje* (disfuncționalități) ale mecanismului de incluziune, care apar între niveluri și instituții componente.

1. În direcția interacțiunii *pe verticală* de la nivelul central până la nivel comunitar constatăm dificultăți (bariere) în realizarea prevederilor actualelor politici socio-educaționale la nivel comunitar, care sunt lipsite de bugetul cuvenit pentru activități planificate (de ex. adaptarea fizică a clădirii (rampe, ascensoare).

2. În direcția interacțiunii *pe orizontală* constatăm dificultăți de colaborarea interinstituționale sunt identificate șa toate nivele, indiferent faptul că acțiunile tuturor instituțiilor sunt orientate direct sau indirect spre același beneficiar – copilul cu CES și familia acestuia, fiind preponderent orientate către obiectivele intrainstituționale, spre prestarea serviciilor specifice.

3. În direcția a optimizării pachetului de acțiunilor aplicate familiei și copilului cu CES în corespundere cu situația lor socială, constatăm preponderent abordarea uniformă, liniară a activității instituțiilor mecanismului de incluziune și dificultăți de flexibilitate, abordare în sistem, de interacțiune, complementaritate, consecutivitate, continuitate (SAP, DGETS, DÎ, ATAS, etc.). Din cauză că Beneficiarii serviciilor (familia și copilul cu CES) nu sunt plasate în centrul mecanismului de incluziune, nu sunt privite ca punctul-cheie, nu condiția activității dar scopul acestora, constatăm că se schimbă accentul de la beneficiar spre prestatori de ,servicii, și, ca consecințe, serviciile prescrise nu sunt urmate imediat, la timp, în combinații eficiente, deseori dublate, adiacente lăsând părintele să sa ea decizii complicate singur.

4. În direcția completării mecanismului de incluziune menționăm rolul important al ONG-urilor, care consolidează acest mecanism de incluziune, preluând sarcinile de instruire pe care instituțiile de stat nu le acoperă încă integral.

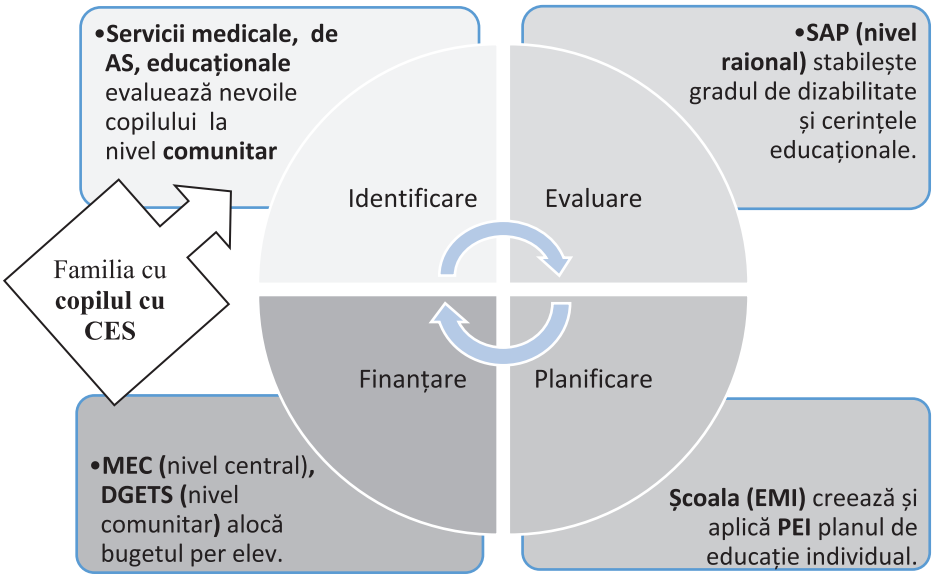


Figura 1. Funcționarea mecanismului de incluziune educațională a copiilor cu CES

Acest mecanism este vital și se mișcă mai eficient cu efortul comun a actorilor implicați, deoarece educația nu mai este în responsabilitatea exclusivă a familie și/sau a școlii, implicați direct în educația copilului cu CES, ci o problemă de interes comun.

Parteneriatul dintre familie și școală devine astfel motorul care pune în mișcare toate celelalte instituții, transformând dreptul la educație dintr-o normă legislativă într-o realitate cotidiană pentru copilul cu CES. [2]

Totodată, la nivelul funcționării acestui mecanism de intervenție educațională în scopul incluziunii se constată unele dificultăți majore și „roată" poate fi încetinită sau blocată. Activitatea mecanismului pornește cu adresările familiei cu copilul cu CES spre servicii medico-sociale comunitare și funcționează cu condițiile colaborării eficiente a acestora în interesul copilului și familiei. Lipsa inițiativei din partea familiei sau dificultăți de interacțiune a serviciilor comunitare pot crea bariere esențiale în comunicare și colaborare eficientă. Pot fi menționate următoarele consecințe: abordarea unilaterală/pe domeniu îngust și risipirea resurselor în detrimentul intereselor copilului cu CES. Aplicarea metodelor active de colaborare cu familii în dificultate în vederea asigurării protecției drepturilor copiilor cu CES la nivel comunitar devine o prioritate în activitate.

Se observă tendința de intervenție educațională în direcția problemelor copilului cu CES diminuând impactul major al mediului socio-educațional familial, deseori specific în urma traumei, asupra copilului cu CES. Ignorând importanța intervenției în recuperarea problemelor părinților, evităm consolidarea competențelor acestora de a deveni mediatori eficienți între copilul cu CES și mediul social, respectiv reducem din utilizarea potențialul socio-educațional de care dispune familia. Colaborare cu serviciile sociale comunitare, care dispun de un potențial esențial de resurse și tehnologii de intervenție în acordarea de sprijin și ajutor pentru consolidarea potențialului familiei în dificultate, ar fi o soluție optimă și eficientă.

Totodată, menționăm importanța evaluării timpurii a dificultăților în dezvoltare și aplicarea tehnologiilor cât mai eficiente de diagnosticare periodică a problemelor copilului cu CES, în cazuri opuse întreg mecanismul de adaptare și incluziune al copilului are de suferit. Abordarea în sistem/complexă, multidimensională și consolidarea interacțiunii între instituții de educație/învățământ cu servicii de asistență medicală și socială comunitară devine o condiție a funcționării eficiente a mecanismului de incluziune socio-educațională.

Parteneriat multidimensional ca pilon al succesului educației incluzive

Socializarea copilului și devenirea lui ca membru al societății este scopul activității a multor instituții sociale, însă la procesul de educație a copilului cu CES, cu cea mai mare responsabilitate, contribuie familia, școala și comunitatea, mediul social și educațional nemijlocit. Mediul are o influență puternică în dezvoltare, ceea ce presupune un proces de adaptare reciprocă, iar interacțiunea dintre mediu și individ este considerată bidirecțională sau bidimensională, adică caracterizată de reciprocitate. [2].

Un copil cu dizabilități are nevoie de mai mare atenție din partea părinților, decât copii născuți fără probleme. Însă doar dragostea nu este suficientă pentru a-i asigura copilului cu probleme îngrijirea adecvată. [2]. Mai sunt necesare competențe

parentale speciale, prevenirea riscurilor la care este supus copilul etc. În parteneriat cu servicii medicale, asistențiale și educaționale din timpuriu familia este sprijinită pentru a recupera consecințele traumei nașterii unui copil cu dizabilități și adaptării situației reale ale copilului său. Asigurarea realizării drepturilor copilului și familie, sprijin în îndeplinirea familiei funcțiilor sale și recuperarea eventualelor probleme sunt realizate în parteneriat cu servicii de asistență socială. Numai în aceste condiții familia va crea pentru copilul cu CES un mediul echilibrat, funcțional, favorabil dezvoltării copilului. Părintele trebuie să înțelege că efortul său trebuie îndreptat către dezvoltarea la copil cu CES a capacităților funcționale restante, și nu către ajungerea la un nivel normal. În acest fel, copilul va fi integrat în mediul în limitele posibilului, fără epuizarea personală din partea părinților.

Abordarea modernă a problemelor unui copil cu nevoi speciale de dezvoltare presupune, că problemele unui copil cu CES sunt înțelese ca o manifestare a constrângerilor/barierelor, dintre care multe sunt aflate în mediu de acțiune, fapt care creează consecințe negative pentru acest copil. Copilul cu CES întâmpină dificultăți în adaptarea la mediu, însă nu-l poate schimba: mediul trebuie adaptat pentru copil. În acest fel, adaptarea continuă permite mărirea spațiul de activitate independentă a copilului și numai în aceste condiții copilul cu CES poate fi inclus în mediul educațional și social. Astfel, prevenirea și eliminarea barierelor care apar în calea unui copil cu o dezvoltare psihofizică specială este una dintre modalitățile de rezolvare a problemelor lor educaționale, ce poate fi realizată cu implicarea tuturor nivelelor ale mecanismului de incluziune concomitent, în parteneriat multidimensional, începând cu cel nemijlocit familiar, școlar, comunitar.

Adaptarea la mediul școlar și incluziunea în grupul de elevi este un proces decisiv în calea incluziunii școlare reușite, care presupune nu numai pregătirea copilului cu CES către școală (pregătirea psihologică, emoțională, motivațională, dezvoltarea comunicării, deprinderilor de instruire etc.), dar și pregătirea colegilor de clasă – copii cu dezvoltarea tipică pentru acceptare, comunicare și colaborare cu copilul cu CES. Înțelegerea empatică a diversității, propunerea modelelor reușite de interacțiune și formarea coeziunii grupului școlar incluziv prezintă o strategie de activitate a cadrului didactic cu elevii clasei incluzive, dar și cu familiile acestora. Informarea corectă, acceptarea deschisă a diversităților, dezvăluirea avantajelor și miturilor educației în clase incluzive creează o bază adecvată construirii unui parteneriat educațional funcțional cu părinții elevilor clasei incluzive. În situații dificile structurile școlare oferă sprijin și cadrelor didactice din clase incluzive. În contextul perfecționării competenței sale profesionale, diferențele semnificative ale elevilor clasei privind nivelul și tempoul dezvoltării, volumul și corectitudinea reprezentărilor despre mediul înconjurător, experiența acumulată, stiluri de învățare, nivel de comunicare, probleme de sănătate etc. sunt tratate ca resursă pentru căutarea soluțiilor metodice, care necesită investiții continue în performanță [6, p. 18-20].

De menționat că din toate instituțiile implicate în incluziunea socio-educațională anume școala se implică în rezolvarea multiplelor probleme de educație și dezvoltare a copilului cu CES. Fiind în contact direct cu copilul și familia acestuia, școala propune un set de măsuri de colaborare pentru acestea, oferind oportunități de recuperare a problemelor prin implicare activă a familiei în activități de educație

și recuperare cu eficiență maximă în condiții de activități de sprijin și intervenție psiho-socială din partea serviciilor de asistență socială.

Concluzii. Actualmente Republica Moldova a constituit un cadru legislativ, instituțional și organizatoric în sprijinul creșterii gradului de incluziune socială. Incluziunea socială are ca scop dezvoltarea potențialului uman, socializarea elevilor, inclusiv copiilor cu CES, completarea și sporirea calității serviciilor educaționale, atingerea unui echilibru între cererea și oferta educațională pentru toți beneficiari. Promovarea incluziunii înseamnă crearea și îmbunătățirea continuă a cadrului social și educațional în vederea educației copiilor în medii optime de învățare. Parteneriatele educaționale se concentrează pe succesul fiecărui copil în parte, scop atins prin implicarea activă a profesorilor școlari, părinților și serviciilor comunitare. Forma de colaborare în parteneriat multidimensional poate fi negociată cu partenerii implicați, ținând cont obiective abordate, resurse disponibile și activitățile planificate.

Parteneriate extra-sectoriale între servicii sociale și educaționale, organizații neguvernamentale și organizații aparținând sectoarelor public sau privat permit conjugarea resurselor și eforturilor profesioniștilor cu calificare și specializare profesională din domenii diferite să contribuie cu experiență acumulată în rezolvarea eficientă a problemelor principale și conexe, generând efecte cumulative esențiale în timp rezonabil. ONG-urile sunt orientate în activitatea lor spre anumite probleme actuale, acumulând bunele practici, propun unele noi modele de intervenții și servicii inovative, tehnologii de intervenție performante prin care se rezolvă mai bine problemele complexe ale beneficiarilor, precum cele ale copiilor cu CES și a familiilor acestora. „Ideile noi și inovatoare sunt mai ușor de pus în practică atunci când riscurile și costurile sunt împărțite între mai multe organizații partenere”. [2, 214-216]

Parteneriatele intra-sectoriale ale școlii incluzive cu diferite instituții și organizații educaționale permit conjugarea eforturilor pentru elaborarea planurilor strategice și operaționale coordonate în baza colectării informațiilor actuale din domenii diferite în vederea cuprinderea tuturor beneficiarilor cu CES în sistemul educațional, extinderii gamei de servicii prestate și completarea serviciilor recuperatorii propuse cu cele medico-sociale, psiho-sociale, psiho-pedagogice speciale de înaltă calificare. Individualizarea ofertei educaționale recuperatorii combinată cu calificarea superioară a specialiștilor din domenii specializate „înguste” permite eficiența maximă a intervenției în cazul copilului cu CES. Totodată, organizarea optimă și flexibilă a prestării serviciilor permite folosirea mai rațională resursele umane și materiale, reducerea costurilor serviciilor, etc. [2].

Parteneriatul în educație este o formă avansată de colaborare, comunicare și cooperare între școală, familie și comunitate (ONG-uri, instituții sociale și educaționale, agenți economici), bazată pe obiective comune, resurse partajate, acțiuni coordinate și responsabilități asumate în sprijinul dezvoltării copilului prin optimizarea procesului educațional. [2, 214-216]. Astfel, prevenirea, identificarea și eliminarea barierelor care apar în calea unui copil cu o dezvoltare psihofizică specială este una dintre modalitățile de a-și rezolva problemele educaționale, care poate fi realizată cu condiția parteneriatului familiei copilului cu CES cu instituțiile școlare, sociale, medicale și comunității locale.

Parteneriatul multidimensional și flexibil la nivelul instituțiilor comunitare, școlare cu familia copilului cu CES creează baza incluziunii reușite a acestora în comunitate. Structurile de sprijin ale școlii incluzive oferă servicii educaționale, de asistența psihopedagogică, oferă condiții de activitate centrelor de resurse pentru familie și profesori. [6, 18-20]. Copilul este privit ca subiect activ al acțiunilor educaționale, familia – ca partener important al procesului. [6, 18-20].

Ecaterina Vrașmaș susține abordarea ecologică a cercetatului Bronfenbrenner (1979, 1986) cu privire la mediul ca „factor relevant pentru procesele de evoluție", care „nu este limitat la situația ambientală unică", ci „include interconexiunile dintre cele mai multe situații ambientale de caracter general". Autorii menționați abordează ideea că „mediul ecologic este o serie ordonată de structuri concentrice incluse una în alta. Dacă intră în criză una dintre ele, intră în criză și celelalte". [6]. Perfectarea funcționării mecanismului de incluziune socială a copiilor cu CES și diminuarea impactului negativ al blocajelor în activitatea acestuia la toate nivele de funcționare și parteneriat educațional în favoarea unei educații eficiente este o necesitate actuală.

BIBLIOGRAFIE

1. ARGINT-CĂLDARE L.. Profesor și părinte în secolul XXI: între colaborare și confruntare https://ipp.md/2017-12/profesor-si-parinte-in-secolul-xxi-intre-colaborare-si-confruntare/ (accesat 11.02.2026).
2. BALCĂNUȚĂ, E. Relațiile de parteneriat cu diverse organizații în prestarea serviciilor educaționale, Colegiul de Medicină din or. Cahul. 2016. Pp. 214-216. https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/Conf-3-martie-2016_pp214-221.pdf.pdf
3. BRAGHIȘ, M. Practici de optimizare a parteneriatului educațional la treapta învățământului primar Studia Universitatis Revista științifică a Universității de Stat din Moldova, 2010, nr.5(35) Seria "Științe ale educației" Revista „Pedagogie". Pp. 157-165. ISSN 1857-2103,
4. BULAT, Galina; SOLOVEI, Rodica; BALAN, Vera [et al.]. *Educația incluzivă:* Suport de curs pentru formarea continuă a cadrelor didactice în domeniul educației incluzive centrate pe copil. Coord.: Domnica GÎNU. Proiectul „Integrarea copiilor cu dizabilități în școlile generale"; Fondul de Investiții Sociale din Moldova (FISM); LUMOS. Chișinău: Lyceum, 2016. Vol. 1. 168 p. ISBN 978-9975-3104-9-9; ISBN 978-9975-3144-0-4. Disponibil: https://fism.gov.md/sites/default/files/document/attachments/educatia_incluziva_vol_1.pdf [accesat 03.06.2026].
5. RUSANDU, O. Compendiu de bune practici în domeniul incluziunii sociale, *Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice*. România, 2016, 125 p.
6. VRAȘMAȘ, E. Dimensiuni și particularități care definesc parteneriatul educațional . Revista Didactica Pro. Inclusiv eu., Nr.2(48) anul 2008. Pp. 18-20 https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/Dimensiuni%20si%20particularitati%20care%20definesc%20parteneriatul%20educational.pdf
7. MINISTERUL EDUCAȚIEI ȘI CERCETĂRII AL REPUBLICII MOLDOVA. *Incluziunea educațională a copiilor cu dizabilități, discutată în cadrul mesei rotunde „Diversitatea – provocare sau context modern în clasă?"* [online]. 18.11.2025. Disponibil: https://mecc.gov.md/ro/content/incluziunea-educationala-copiilor-cu-dizabilitati-discutata-cadrul-mesei-rotunde [accesat 03.06.2026].

EDUCAȚIA INCLUZIVĂ ȘI COLABORAREA INTERSECTORIALĂ ÎN FURNIZAREA SERVICIILOR SOCIO-EDUCAȚIONALE PENTRU COPIII CU CERINȚE EDUCAȚIONALE SPECIALE

INCLUSIVE EDUCATION AND INTERSECTORAL COLLABORATION IN THE PROVISION OF SOCIO-EDUCATIONAL SERVICES FOR CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Viorica CERNEAVSCHI, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Viorica CERNEAVSCHI, PhD, Associate Professor,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0003-3322-1953
e-mail: cerneavschiviorica@upsc.md

CZU: 376.013.42
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p393-402

Abstract. The article addresses inclusive education as an essential principle to ensure the participation of all students, respecting their autonomy, dignity and individual needs. Inclusive education facilitates the integration of children with special educational needs into society and contributes to the realization of fundamental human rights, which is a central element for the development of inclusive societies. This involves adapting school policies and practices to meet the needs of each student, eliminating barriers. Children with special educational needs require equal access to education, personalized support and cooperation between family, school and socio-educational services. In this regard, research was conducted involving teachers to analyze the perception of the shared responsibility of all educational actors and the effectiveness of intersectoral collaboration in the provision of socio-educational services for children with special educational needs. The results highlight that, although the family and teachers play an essential role, interprofessional collaboration is not always constant, highlighting the need for a strengthened intersectoral framework.
Keywords: inclusive education, children with special educational needs, intersectoral collaboration, socio-educational services.

Educația incluzivă reprezintă un principiu care promovează bunăstarea tuturor elevilor, respectă demnitatea și autonomia lor și recunoaște nevoile și capacitățile individuale, astfel încât fiecare persoană să fie inclusă efectiv în societate și să contribuie la dezvoltarea acesteia. Educația incluzivă constituie principalul mijloc prin care persoanele cu dizabilități pot participa pe deplin în comunitate și pot fi protejate împotriva exploatării; de asemenea, ea contribuie la realizarea societăților incluzive și la respectarea altor drepturi ale omului.

Educația incluzivă este rezultatul unui angajament continuu și proactiv de eliminare a barierelor care împiedică exercitarea dreptului la educație și de schimbare a culturii organizaționale, a politicilor și a practicilor școlilor obișnuite, pentru a răspunde nevoilor tuturor elevilor [2, p. 7].

Potrivit Valentinei Stratan (2023), problematica copiilor cu CES reprezintă o prioritate în cadrul politicilor de protecție socială și educațională. Dezvoltarea practicilor privind integrarea și adaptarea socială a tuturor categoriilor de copii favorizează abordarea interacțiunii sociale ca un element semnificativ pentru asigurării egalității de șanse în accesul la educație pentru toți membrii comunități [4, 274].

Potrivit articolul 24 al Convenției nr. 320 din 30.03.2007 privind drepturile persoanelor cu dizabilități, educația incluzivă este un drept fundamental al tuturor elevilor și nu un serviciu. În mod esențial, educația reprezintă dreptul individual al elevului și nu dreptul părintelui sau al îngrijitorului. Responsabilitățile părinților în domeniul educației sunt subordonate drepturilor copilului.

Dreptul la educație al persoanelor cu dizabilități este recunoscut la nivel internațional, iar statele sunt obligate să asigure implementarea acestuia fără discriminare și pe baza egalității de șanse, fiind necesară dezvoltarea unui sistem educațional incluziv la toate nivelurile, dar și promovarea formării continue. Educația trebuie să favorizeze dezvoltarea potențialului uman, a personalității, talentelor și creativității persoanelor cu dizabilități, precum și la promovarea abilităților lor mentale și fizice, contribuind la participarea lor activă în societate.

În vederea realizării acestui drept, statele trebuie să asigure accesul copiilor cu cerințe educaționale speciale la sistemul educațional, fără discriminare pe criterii de dizabilitate. În acest sens, copiii cu dizabilități trebuie să beneficieze de învățământ primar gratuit și obligatoriu, precum și de învățământ secundar, în condiții de egalitate cu ceilalți copii. Totodată, este necesară adaptarea rezonabilă a mediului educațional la nevoile individuale și acordarea sprijinului necesar pentru a facilita participarea efectivă la procesul educațional.

Statele trebuie, de asemenea, să creeze condiții favorabile pentru dezvoltarea abilităților necesare participării active la procesul educațional și la viața comunitară, inclusiv prin promovarea utilizării sistemelor alternative de comunicare, cum ar fi Braille sau limbajul mimico-gestual. În același timp, este necesară formarea cadrelor didactice și a specialiștilor din domeniu, în vederea utilizării metodelor și resurselor educaționale adaptate nevoilor copiilor cu cerințe educaționale speciale.

Statele au obligația de a asigura accesul copiilor cu cerințe educaționale speciale la toate nivelurile educaționale, inclusiv la învățământul superior, formarea profesională și învățarea pe tot parcursul vieții, prin furnizarea de adaptări adecvate și a sprijinului necesar [1].

Necesitatea promovării și implementării mai active a educației incluzive devine din ce în ce mai importantă și urgentă, având în vedere intervalul de timp limitat pentru atingerea *Obiectivului de Dezvoltare Durabilă 4 (ODD 4)*, care se concentrează pe asigurarea unei educații de calitate, incluzive și echitabile pentru toți și promovarea oportunităților de învățare pe tot parcursul vieții. ODD 4 își propune să promoveze realizarea dreptului fundamental al omului la educație, iar implementarea acesteia este esențială pentru realizarea cu succes a tuturor celor 17 Obiective de Dezvoltare Durabilă.

În vederea consolidării integrării în comunitatea educațională internațională, Republica Moldova s-a alăturat acestei acțiuni, iar instituțiile de învățământ preșcolar sunt încurajate să participe la acțiuni globale desfășurate în toată lumea pentru a

realiza progrese nu doar în atingerea Obiectivului de Dezvoltare Durabilă 4, ci și a întregii Agende 2030.

În același timp, procesul de naționalizare a Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă a inclus analiza situației actuale și din domeniul Educației și a fost evaluat nivelul de integrare al ODD 4 la cadrul național și sectorial de politici, fiind elaborate obiectivele și prioritățile naționale. În urma adaptării Obiectivului de Dezvoltare Durabilă 4 „Educație de calitate", la contextul național, șase din șapte ținte globale au fost considerate ca fiind relevante pentru Republica Moldova.

Republica Moldova prin aderarea la Obiectivele de Dezvoltare Durabilă, își asumă angajamentul de a promova și asigura o educație de calitate, incluzivă și echitabilă pentru toți [7, 7-9].

Tranziția spre educația incluzivă este marcată de numeroase provocări, de la o guvernanță slabă și lipsa resurselor până la proliferarea sistemelor educaționale separate, justificate prin ideea asigurării unei educații de calitate. Pentru ca educația incluzivă să se dezvolte, este necesară identificarea unui cadru comun care să permită o reconceptualizare a educației.

Unii specialiști susțin ideea că un sistem educațional cu adevărat incluziv, care promovează participarea tuturor, ar face inutile sistemele educaționale paralele, inclusiv educația specială. Un sistem de educație incluzivă valorizează fiecare persoană fără excepție, recunoaște meritele și se bazează pe punctele forte ale participanților săi.

Totuși, educația incluzivă nu înseamnă înlocuirea unui sistem cu altul, redenumirea unor practici existente sau reorganizarea educației speciale. Ea presupune regândirea și reconceptualizarea educației și a tuturor componentelor sale**.** Principala provocare constă în organizarea procesului de predare și învățare astfel încât să valorifice cunoștințele și competențele existente, fără a menține modelul de segregare în care acestea au funcționat anterior.

Segregarea nu este specifică doar dizabilității; excluderea și segregarea devin mai vizibile atunci când mai mulți factori de dezavantaj se combină. Uneori acești factori sunt legați de capacitățile individuale, alteori de gen, rasă, etnie sau mediul geografic. Educația incluzivă trebuie să abordeze toate barierele de participare pentru a combate excluderea și trebuie să fie suficient de flexibilă pentru a răspunde provocărilor viitoare. Astfel, procesul de realizare a incluziunii educaționale este unul continuu [2, 6].

Definirea conceptului de dizabilitate este de o importanță esențială pentru educația incluzivă, deoarece aceasta influențează nu doar rezultatele educaționale, ci și dezvoltarea societății. Deși Convenția privind drepturile persoanelor cu dizabilități oferă o specificare a persoanelor cu dizabilități „acele persoane care au deficiențe fizice, mentale, intelectuale sau senzoriale de durată, deficiențe care, în interacțiune cu diverse bariere, pot împiedica participarea deplină și efectivă a persoanelor în societate, în condiții de egalitate cu ceilalți, iar comentariul general nr. 4 la articolul 24 oferă o definiție a incluziunii, multe țări utilizează termenul „cerințe educaționale speciale" (CES) în raportările educaționale, termen care poate include sau nu copiii cu dizabilități.

În unele cazuri, termenul CES este folosit ca sinonim pentru copiii cu dizabilități, fiind considerat o formulare mai puțin directă (specifică modelului caritabil al dizabilității). În alte situații, acest termen include o categorie foarte largă de copii: cei cu dificultăți de învățare, cei cu performanțe școlare ridicate, cei cu comportamente atipice sau cei care se abat de la normele stabilite ale sistemului educațional [ibidem, 8-9].

Declarația de la Incheon – Educația 2030: Spre o educație incluzivă și echitabilă de calitate și oportunități de învățare pe tot parcursul vieții pentru toți (UNESCO, 2015) a reunit diverși actori la nivel global, național și instituțional pentru a reafirma, încă o dată, dreptul fundamental la educație, recunoscând în același timp dificultățile întâmpinate în realizarea agendelor și angajamentelor anterioare.

Declarația reprezintă un angajament al tuturor statelor semnatare pentru implementarea politicilor și acțiunilor necesare realizării Obiectivului de Dezvoltare Durabilă 4. În acest sens, Declarația de la Incheon îmbină obiectivele tradiționale cu cele noi, solicitând:

- asigurarea accesului universal la educație, inclusiv cel puțin un an de educație preșcolară și 12 ani de educație primară și secundară gratuită, precum și măsuri pentru reducerea numărului copiilor neșcolarizați;
- promovarea incluziunii și echității printr-o agendă educațională transformatoare;
- asigurarea egalității de gen în educație;
- dezvoltarea unei educații de calitate, inclusiv prin consolidarea profesiei didactice;
- promovarea învățării pe tot parcursul vieții;
- dezvoltarea unor sisteme educaționale capabile să răspundă situațiilor de urgență.

Declarația de la Incheon reprezintă un angajament istoric de a transforma viețile printr-o nouă viziune asupra educației, prin acțiuni curajoase și inovatoare, în vederea realizării obiectivelor ambițioase stabilite pentru anul 2030. Această declarație subliniază necesitatea transformării sistemelor educaționale pentru a asigura educație incluzivă și de calitate pentru toți [6].

Un factor determinant în incluziunea copiilor cu CES îl constituie parteneriatul dintre familie și serviciile socio-educaționale existente. În acest context, V. Plămădeală (2021) a menționat că analiza situației copiilor cu CES și a familiilor acestora, din perspectiva serviciilor socio-educaționale oferite, evidențiază existența unei legături directe între asistența familiei și nivelul incluziunii sociale și școlare a copiilor cu CES. Familia reprezintă mediul fundamental care condiționează dezvoltarea și evoluția copilului, oferindu-i suportul material necesar, afecțiune și educație. De asemenea, familia contribuie la socializarea primară a copiilor, în vederea unei incluziuni adecvate în societate [5, 291].

Strategiile de colaborare intersectorială în furnizarea de servicii socio-educaționale includ un set de proceduri și mijloace pentru cooperarea interinstituțională în domeniile protecției sociale, educației și a sănătății, care vizează evaluarea, îngrijirea, asistența și îngrijirea copiilor cu CES. Aceste strategii includ parteneriatul dintre

școală-familie-servicii sociale, implicarea echipelor multidisciplinare (profesori, psihologi, asistenți sociali și asistenți medicali), cooperarea interinstituțională, precum și prestarea integrată a serviciilor de sprijin. Utilizarea eficientă a acestor instrumente contribuie la asigurarea accesului egal la educație și la realizarea unei educații incluzive de calitate.

Gestionarea educației include o rețea extinsă de instituții, reguli și norme care sunt esențiale pentru elaborarea, implementarea și monitorizarea politicilor educaționale. Așa cum a fost menționat în Raportul mondial de monitorizare a Educației pentru Toți (EPT) din 2009, ar fi de dorit ca analiza mecanismelor de gestionare în educație să vizeze nu doar sistemele oficiale de administrare și management, ci și procesele informale de distribuire a puterii care există în cadrul acestor sisteme și care influențează luarea deciziilor la toate nivelurile.

Se impune mobilizarea actorilor administrativi și coordonarea resurselor financiare pentru transformarea educației într-un sistem incluziv. Lipsa colaborării, cooperării și coordonării între părțile interesate din cadrul sistemului educațional (de la educația timpurie până la educația adulților), între diferite sectoare (de exemplu, sănătate și protecție socială), între diferite niveluri administrative (de la nivel central la nivel local) și între actorii publici și cei non-publici (de exemplu, societatea civilă sau sectorul privat) poate compromite implementarea unor legi și politici ambițioase [3, 105].

De asemenea, este important să se asigure că educația incluzivă este accesibilă tuturor membrilor unei comunități. Deși legislația națională se aplică la nivelul întregii țări, asigurarea disponibilității și accesibilității educației incluzive necesită adaptarea acesteia la nivel regional, raional sau local.

Procesul de descentralizare și delegare a deciziilor reprezintă factori esențiali pentru implementarea și accesibilitatea educației incluzive, aceștia putând constitui fie bariere, fie oportunități, în funcție de mecanismele existente de coordonare. Crearea unor medii educaționale accesibile presupune și eliminarea barierelor existente, de exemplu:

- asigurarea unui număr suficient de școli într-o comunitate;
- facilitarea accesului sigur și ușor al copiilor la instituțiile de învățământ;
- protejarea integrității fizice și emoționale a copiilor.

Acest proces poate necesita colaborarea între diferite instituții, cum ar fi ministerele transporturilor și infrastructurii, organele de poliție și comunitatea locală. De asemenea, pot fi necesare măsuri speciale pentru a asigura prioritatea la înscriere și sprijinul educațional adecvat pentru copiii care au fost anterior excluși sau segregați din sistemul educațional.

Transformarea legislației și politicilor educaționale în acțiuni concrete necesită coordonare atât pe verticală (de sus în jos), cât și pe orizontală (la nivel local), inclusiv în țările în care implementarea politicilor este puternic descentralizată. Tabelul 1 evidențiază cele mai frecvente responsabilități instituționale privind implementarea obligațiilor prevăzute de Comentariul general nr. 4 (GC4) privind educația incluzivă [2, 20-21].

Tabelul 1. Responsabilități instituționale privind implementarea GC4 în educația incluzivă

COORDONARE PE VERTICALĂ	COORDONARE PE ORIZONTALĂ
Respectarea standardelor internaționale privind drepturile omului	Elaborarea legislației, politicilor și acțiunilor care să garanteze dreptul tuturor persoanelor cu dizabilități, inclusiv al copiilor cu CES, de a fi ascultate și de a li se lua în considerare opiniile în cadrul sistemului educațional, inclusiv prin consiliile școlare, organele de conducere, autoritățile locale și naționale, precum și prin mecanisme de contestare și apel al deciziilor privind educația
Stabilirea unei definiții clare a incluziunii și a obiectivelor specifice ale acesteia la toate nivelurile de educație. Educația incluzivă trebuie considerată fundamentul reformei educaționale și trebuie să constituie principiul de bază al sistemului educațional, nu doar un program suplimentar	O obligație a autorităților locale de a planifica și asigura servicii educaționale pentru toți elevii, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, în cadrul mediilor și claselor incluzive, utilizând limbile cele mai adecvate, precum și formate, modalități și mijloace de comunicare accesibile
Abrogarea legilor și a actelor normative subordonate care permit excluderea anumitor categorii de elevi de la exercitarea dreptului la educație	Stabilirea cerinței ca toate școlile nou construite să fie proiectate și realizate conform principiului designului universal, în baza standardelor de accesibilitate, precum și stabilirea unui termen clar pentru adaptarea și accesibilizarea școlilor existente
Garantarea dreptului egal pentru elevii cu și fără dizabilități de a avea acces la oportunități de învățare incluzivă în cadrul sistemului general de educație, precum și asigurarea pentru fiecare elev a serviciilor de sprijin necesare la toate nivelurile de învățământ	Recunoașterea necesității asigurării acomodărilor rezonabile pentru sprijinirea incluziunii, în conformitate cu standardele drepturilor omului, și nu doar în funcție de criterii de eficiență a utilizării resurselor, precum și stabilirea unor sancțiuni pentru neasigurarea acomodărilor rezonabile
Introducerea unor standarde cuprinzătoare de calitate pentru educația incluzivă și a unor mecanisme de monitorizare incluzivă din perspectiva dizabilității, pentru urmărirea progresului în implementare, precum și asigurarea investițiilor necesare	Introducerea unor mecanisme de monitorizare accesibile pentru a asigura implementarea politicilor
Toată legislația care poate influența educația incluzivă într-o țară trebuie să stabilească în mod clar incluziunea ca obiectiv concret al sistemului educațional.	Un cadru coerent pentru identificarea timpurie, evaluarea și acordarea sprijinului necesar, astfel încât elevii cu CES să poată avea succes în medii de învățare incluzive.
Crearea de parteneriate și mecanisme de coordonare între toți actorii implicați, inclusiv copii cu CES cu CES, organizații reprezentative, diferite instituții, organizații de dezvoltare, organizații neguvernamentale, precum și părinți sau îngrijitori	

Educația incluzivă necesită cooperarea unui număr mare de actori. Asigurarea egalității de șanse în domeniul educației pentru persoanele expuse riscului de excluziune nu reprezintă doar responsabilitatea factorilor de decizie implicați în elaborarea politicilor educaționale.

Pentru atingerea acestui scop este necesară mobilizarea unui număr mare de actori și armonizarea sistemelor administrative care oferă copiilor cu CES diferite tipuri de sprijin. Educația incluzivă trebuie să fie o responsabilitate comună, atât pe plan orizontal: între ministere și actorii statali și nestatali, cât și pe plan vertical: între diferitele niveluri de învățământ și la toate nivelurile administrative, ținând cont de rolurile și competențele specifice fiecăruia.

Integrarea serviciilor prezintă două avantaje majore. În primul rând, aceasta permite luarea în considerare a nevoilor copilului în mod global, în special în ceea ce privește sănătatea, bunăstarea, participarea, justiția socială și egalitatea. Serviciile integrate, care asigură o abordare complexă a nevoilor copilului, sunt mai accesibile și utilizate într-o măsură mai mare. Atunci când beneficiarii sunt mai bine informați despre existența serviciilor, aceștia le utilizează mai frecvent, mai ales dacă modul de organizare și legătura dintre servicii sunt mai clare. Prin contribuția lor la o evaluare mai exactă a nevoilor și la creșterea accesibilității, serviciile integrate îmbunătățesc rezultatele persoanelor cu nevoi complexe.

În al doilea rând, furnizarea integrată a serviciilor îmbunătățește calitatea și eficiența acestora, contribuind astfel la reducerea costurilor. Mai multe strategii pot favoriza integrarea serviciilor: managementul de caz, în cadrul căruia un specialist de referință direcționează beneficiarii către alte servicii; crearea unui punct unic de acces la servicii; precum și reducerea costurilor asociate transportului, securității, alimentației sau sănătății mintale și emoționale. De asemenea, gruparea serviciilor permite reducerea suprapunerilor și a duplicării activităților. Acordurile de cooperare, prin care mai mulți specialiști comunică și colaborează în beneficiul utilizatorilor, reprezintă o altă soluție pentru îmbunătățirea calității serviciilor [3, 105].

Având în vedere importanța colaborării interinstituționale în educația incluzivă, a fost realizată o cercetare la care au participat 50 de cadre didactice din diverse instituții de învățământ care activează cu copiii cu cerințe educaționale speciale. În cadrul cercetării a fost aplicat un chestionar conceput pentru a analiza percepția cadrelor didactice privind responsabilitatea comună a tuturor actorilor educaționali și eficiența colaborării intersectoriale în furnizarea serviciilor socio-educaționale destinate copiilor cu CES. Chestionarul a fost creat în Google Forms.

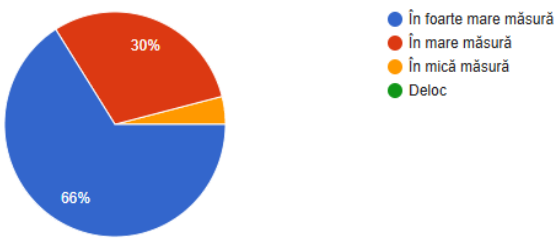


Figura 1. Educația incluzivă este o responsabilitate comună între diferiți actori educaționali.

Rezultatele obținute relevă că majoritatea respondenților (66%) consideră că educația incluzivă este o responsabilitate comună între diferiți actori în foarte mare măsură, 30% dintre respondenți apreciază această responsabilitate ca fiind impor-

tantă în mare măsură, iar 4% consideră că această responsabilitate este importantă în mică măsură. Aceste date indică acordul cadrelor didactice asupra necesității unei colaborări între școală, familie și instituțiile publice în facilitarea și implementarea educației incluzive a copiilor cu CES.

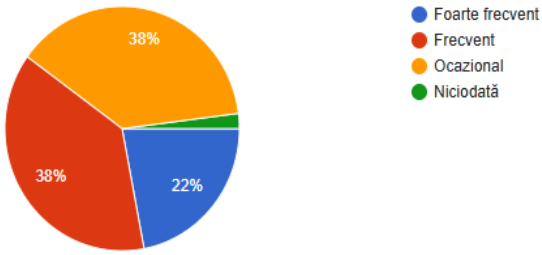


Figura 2. Frecvența colaborării cu alți specialiști pentru sprijinirea copiilor cu CES

Datele din figura 2 arată că 38% dintre respondenți colaborează frecvent cu alți specialiști, iar un procent egal (38%) colaborează ocazional cu diverși specialiști pentru a oferi sprijin copiilor cu CES, 22% susțin că colaborează foarte frecvent și doar 2% afirmă că nu au colaborat niciodată. Rezultatele sugerează existența unei colaborări interprofesionale, însă nu într-un mod constant, ceea ce evidențiază necesitatea consolidării cooperării dintre toți actorii implicați în educația incluzivă.

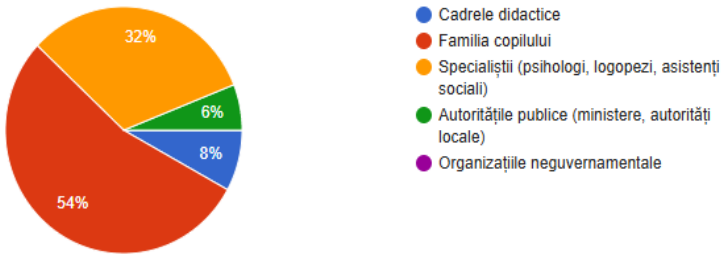


Figura 3. Actorii care au cel mai important rol în sprijinirea copiilor cu CES

Rezultatele relevă faptul că 54% dintre respondenți consideră că familia are un rol semnificativ în sprijinirea copiilor cu CES, 32% menționează rolul diverșilor specialiști, 8% atribuie acest rol cadrelor didactice, iar 6% – autorităților publice. Prin urmare, pentru promovarea incluziunii școlare a copiilor cu CES este esențială atât implicarea familiei, cât și a tuturor actorilor educaționali.

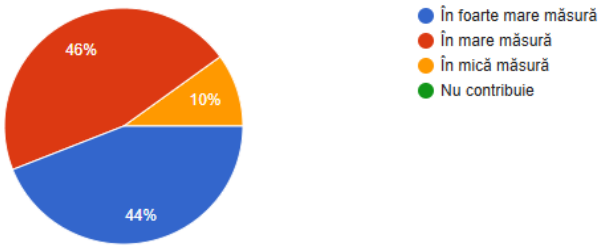


Figura 4. Contribuția serviciilor integrate (educaționale, sociale, medicale) la îmbunătățirea rezultatelor copiilor cu CES

Datele obținute indică că 46% dintre respondenți consideră că serviciile integrate contribuie în mare măsură la îmbunătățirea rezultatelor copiilor cu CES, 44% susțin că în foarte mare măsură, iar 10% indică că impactul este minim. Aceste constatări subliniază importanța unei abordări integrate, ce combină serviciile educaționale, sociale și medicale, pentru a sprijini dezvoltarea optimă și incluziunea copiilor cu CES.

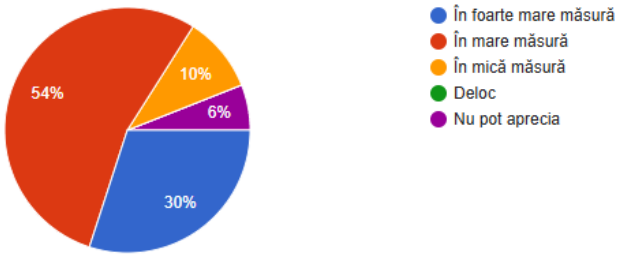


Figura 5. Eficiența cooperării interministeriale în sprijinirea educației incluzive

Rezultatele obținute sugerează că 54% dintre cadrele didactice consideră cooperarea între ministere în mare măsură eficientă, 30% o apreciază ca fiind în foarte mare măsură eficientă, 10% – în mică măsură, iar 6% nu pot aprecia. Prin urmare, se evidențiază o percepție general pozitivă asupra cooperării interministeriale, însă rezultatele subliniază necesitatea îmbunătățirii modalităților de coordonare în sprijinirea educației incluzive.

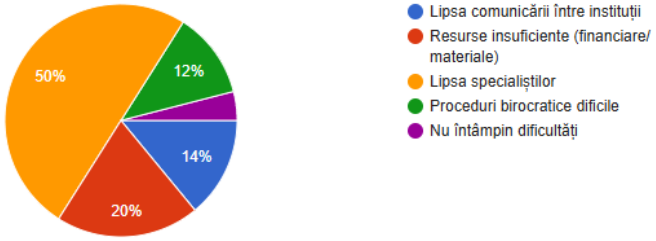


Figura 6. Dificultățile întâmpinate în colaborarea interinstituțională pentru sprijinirea copiilor cu CES

În ceea ce privește dificultățile întâmpinate în colaborarea interinstituțională, 50% dintre respondenți indică lipsa specialiștilor, 20% – resurse financiare și materiale insuficiente, 14% – lipsa comunicării între instituții, 12% – proceduri birocratice dificile, iar 4% nu întâmpină dificultăți. În acest sens, se evidențiază necesitatea dezvoltării resurselor umane specializate, alocarea de resurse financiare și materiale, optimizarea comunicării interinstituționale și flexibilizarea procedurilor administrative.

Rezultatele cercetării indică faptul că cadrele didactice recunosc responsabilitatea comună a tuturor actorilor educaționali: familie, instituții de învățământ și instituții publice, în implementarea educației incluzive pentru copiii cu CES. Colaborarea interprofesională nu este constantă, motiv pentru care este esențială o colaborarea strânsă între cadrele didactice și diverși specialiști, ca psihologi, cadrul didactic de sprijin, asistenți sociali, medici.

În concluzie, aceste constatări evidențiază necesitatea dezvoltării unui cadru intersectorial colaborativ, care să asigure furnizarea de servicii socio-educaționale în sprijinirea incluziunii copiilor cu CES.

Din punct de vedere administrativ, educația incluzivă este, în general, responsabilitatea mai multor instituții publice. O analiză a implementării educației incluzive în 18 țări europene, în special, la elevii cu CES, demonstrează această distribuire a responsabilităților. De regulă, ministerele educației au responsabilitatea de a angaja cadre didactice suplimentare, de a administra școlile obișnuite și speciale și de a asigura materialele didactice necesare procesului de învățământ. În majoritatea țărilor, ministerul sănătății este responsabil de serviciile de identificare, evaluare și reabilitare, iar ministerul protecției sociale acordă sprijin financiar și oferă servicii de consiliere. Accesibilitatea și sprijinul extrașcolar revin, de obicei, autorităților regionale și locale. De asemenea, ministerele transporturilor contribuie la îmbunătățirea accesibilității infrastructurii. Gruparea instituțiilor publice în structuri comune, cu scopul de a favoriza furnizarea coordonată a serviciilor, reprezintă adesea un prim pas spre integrare.

Totuși, distribuirea responsabilităților nu înseamnă întotdeauna existența unei reale colaborări, cooperări și coordonări. Normele, tradițiile și practicile birocratice bine înrădăcinate încetinesc tranziția treptată de la servicii separate și fragmentate către forme inovatoare de colaborare și cooperare între sistemul educațional și alte sectoare. Diferențele de acces și calitatea inegală a serviciilor sociale creează obstacole suplimentare pentru realizarea unei integrări eficiente. De asemenea, lipsa resurselor și a coordonării poate limita eficiența colaborării intersectoriale [3, 105].

BIBLIOGRAFIE

1. Convenția nr. 320 din 30-03-2007 privind drepturile persoanelor cu dizabilități. Publicat. 30-12-2016 în Tratate Internaționale nr. 50 art. 320.
2. HUNT, P.F. Inclusive education: Children with disabilities. UNESCO, 2020. 82 p.
3. Inclusion et education: tous, sans exception. Rapport mondial de suivi sur l' éducation, UNESCO, 2020. 475 p.
4. PETCU, M., STRATAN, V. Interacțiunea socială – bază a integrării copiilor cu CES. În: Știință și educație: noi abordări și perspective: Materialele conferinței științifice internaționale, Seria XXV, volumul 1, 24-25 martie 2023, Chișinău, 2023, pp. 274-278. ISBN 978-9975-46-773-5.
5. PLĂMĂDEALĂ, V., STRATAN, V. Servicii sociale adresate familiei copiilor cu dizabilități. În: Educația incluzivă: dimensiuni, provocări, soluții: Materialele conferinței științifico-practice internaționale, Ediția a 6-a, 3 decembrie 2021, Bălți, 2021, pp. 289-295. ISBN 978-9975-161-01-5.
6. Incheon Declaration Education 2030: Towards inclusive and equitable quality education and lifelong learning for all. UNESCO, 2015. Disponibil: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000233137 [accesat 2026-02-28].
7. Obiectivele de Dezvoltare Durabilă. The global goals for sustainable development, 2017. Disponibil: https://mecc.gov.md/sites/default/files/obiectivele_de_dezvoltare_durabila.pdf [accesat 2026-02-11].

ASISTENȚA PSIHOSOCIALĂ A PERSOANELOR MONITORIZATE ELECTRONIC

PSYCHOSOCIAL ASSISTANCE FOR ELECTRONICALLY MONITORED PERSONS

Stanislav CEBOTARI, lector univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Stanislav CEBOTARI, PhD, University Lecturer,
"Ion Creangă" SPU of Chisinau
ORCID: 0009-0006-0611-633X
e-mail: cebotari_stanislav@mail.ru

CZU: 364.62:343.8:159.9
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p403-408

Abstract. In the context of contemporary transformations of criminal justice systems, many states have introduced alternative mechanisms to classical detention, designed to reduce prison overcrowding and facilitate the social reintegration of persons who have committed crimes. One of these alternatives is electronic monitoring, which involves the use of technological devices to supervise persons under judicial control, house arrest or other restrictive measures of freedom. Electronic monitoring is considered a modern solution for criminal control, as it allows the person to be kept in the community, reducing the costs of the penitentiary system and maintaining their social and family ties. However, criminological and psychological research shows that this measure produces a series of significant psychosocial effects, generated in particular by the limitation of freedom of movement and permanent surveillance. In particular, persons monitored electronically may experience psychological states similar to those encountered in the penitentiary environment, a phenomenon described in the specialized literature as "psychological imprisonment" or "extended imprisonment". Restricting living space, transforming the home into a space of legal control and the constant feeling of surveillance can generate anxiety, frustration, social isolation and diminishing personal autonomy. In this context, psychosocial assistance becomes an essential element for preventing deterioration of mental health and for supporting the process of social reintegration of electronically monitored persons.
Keywords: electronic monitoring; alternative measures to detention; territorial restriction; psychological impact; symbolic imprisonment; social confinement; stigmatization; psychosocial assistance; social reintegration; probation.

În ultimele decenii, sistemele de justiție penală din numeroase state au cunoscut transformări semnificative, orientate spre dezvoltarea unor măsuri alternative la detenția clasică. Una dintre cele mai importante inovații în acest domeniu o constituie monitorizarea electronică, utilizată pentru supravegherea persoanelor aflate sub arest la domiciliu, control judiciar sau alte măsuri restrictive de libertate. Implementarea acestor tehnologii reflectă tendința contemporană de a reduce supraaglomerarea penitenciarelor și de a promova reintegrarea socială a persoanelor sancționate, menținându-le în comunitate sub supraveghere controlată. [6]

Cercetătorul R.K. Schwitzgebel (1964), psiholog în cadrul Universității Harvard, este considerat inițiatorul conceptului de monitorizare a infractorilor prin

intermediul mijloacelor tehnice. Acesta a argumentat că, în contextul stadiului actual al dezvoltării societății, este preferabilă adoptarea unor măsuri de control judiciar și de reeducare socială a persoanelor care au comis infracțiuni în cadrul comunității. În opinia sa, o astfel de abordare reprezintă o alternativă mai flexibilă, mai tolerantă și mai eficientă din punctul de vedere al costurilor comparativ cu plasarea persoanelor în custodie, constituind, totodată, o soluție necesară și adecvată pentru gestionarea fenomenului infracțional [5].

I. Oancea (2002) susține că monitorizarea electronică și supravegherea în comunitate reprezintă o tendință importantă a politicilor penale contemporane, orientate spre reducerea detenției și promovarea reintegrării sociale a persoanelor sancționate. În acest sens, se subliniază că „politica penală contemporană manifestă o orientare tot mai evidentă spre reducerea utilizării pedepsei privative de libertate" [7].

D.M. Paraschiv (2017) menționează că supravegherea în comunitate, realizată prin intermediul serviciilor de probațiune sau prin tehnologii moderne de monitorizare, reprezintă o formă eficientă de control penal orientată spre reintegrarea socială a infractorilor [9].

În Republica Moldova sistemul de monitorizare electronică constă în supravegherea de la distanță, prin sistemele GPS (*Sistem Global de Poziționare*), utilaj telefonic fix sau mobil cu care se monitorizează locația și mișcarea persoanelor supuse supravegherii și controlului, printr-o brățară specială instalată la mână sau picior, în temeiul hotărârilor judecătorești sau a deciziilor șefilor de penitenciare [4].

Asigurarea monitorizării electronice a tuturor categoriilor de persoane monitorizate se efectuează de către organele de probațiune. Diversitatea activităților de probațiune servesc unui dublu scop: protecția comunității prin monitorizare continuă a comportamentului infractorului și reintegrarea socială a infractorului. În acest context, nu doar aspectele juridice și tehnice ale monitorizării sunt relevante, ci și impactul psihologic și social asupra persoanelor supuse acestei măsuri [3].

Totuși, din punct de vedere sociologic și psihologic, monitorizarea electronică creează o *redefinire a spațiului personal*. Locuința devine un spațiu de control juridic, iar libertatea de mișcare este limitată de intervale orare sau de zone geografice strict delimitate. Această situație este adesea descrisă în literatura criminologică drept „carceralitate extinsă" sau „prison beyond prison", deoarece mecanismele de control ale sistemului penal se extind în spațiul privat. [2, 6]. Restricția teritorială poate produce efecte psihologice similare cu cele experimentate în detenție, cum ar fi pierderea autonomiei, reducerea interacțiunilor sociale și sentimentul permanent de supraveghere.

În acest context, asistența psihosocială devine un element esențial al eficienței monitorizării electronice. Deși această măsură este considerată mai puțin restrictivă decât detenția, ea implică, totuși, limitări semnificative asupra libertății de mișcare și asupra autonomiei personale. Persoanele monitorizate electronic sunt supuse unui control permanent al locației și trebuie să respecte restricții teritoriale și temporale stricte. Aceste condiții pot genera diverse stări de disconfort psihologic, precum anxietatea, stresul, sentimentul de izolare socială sau percepția unei forme de prizonierat simbolic. Impactul psihologic al limitării teritoriale poate dezvolta la persoanele monitorizate electronic următoarele fenomene:

1. Fenomenul de prizonierat în contextul monitorizării electronice

Conceptul de *fenomen de prizonierat* (sau „prisonization") descrie procesul prin care individul internalizează normele, constrângerile și stările psihologice asociate detenției, susține D. Clemmer în 1958 [1].

Deși monitorizarea electronică este concepută ca o alternativă mai puțin restrictivă decât încarcerarea, anumite elemente ale acesteia pot reproduce experiențe similare.

În cazul arestului la domiciliu sau al restricției teritoriale severe, persoanele monitorizate pot experimenta:

- sentimentul de *captivitate în propriul spațiu locativ*
- percepția constantă a *controlului instituțional*
- *stigmatizare socială* din cauza dispozitivului electronic
- diminuarea autonomiei personale.

Studiile cercetătorilor Payne, B. K., & DeMichele, M. (2011) arată că persoanele monitorizate electronic pot dezvolta percepții de *izolare socială și limitare identitară,* deoarece activitățile cotidiene sunt controlate sau condiționate de autorități [10].

2.Fenomenul de claustrare socială

Unul dintre efectele frecvente ale restricției spațiale este apariția fenomenului de *claustrare socială*. Acesta se referă la percepția subiectivă a individului că spațiul în care trăiește devine limitativ și constrângător.

În cazul persoanelor monitorizate electronic, domiciliul poate deveni perceput ca un spațiu de detenție simbolică. Deși mediul este familiar, restricțiile impuse pot genera sentimentul de captivitate. Această situație poate conduce la:

- scăderea motivației pentru activități cotidiene;
- diminuarea interacțiunilor sociale;
- dezvoltarea sentimentului de izolare.

În timp, claustrarea socială poate afecta capacitatea individului de a menține relații interpersonale stabile și de a se integra în comunitate. Limitarea spațiului de mișcare mai are și consecințe importante asupra sănătății mentale. Cercetările indică faptul că persoanele supuse monitorizării electronice pot manifesta o gamă variată de *stări de disconfort psihologic,* printre care:

1. Anxietate și stres

Autorii Padgett, K. G., Bales, W. D., și Blomberg, T. G. (2006) subliniază că supravegherea permanentă poate genera o stare de *hipervigilență*, deoarece persoana este conștientă că orice abatere de la programul stabilit poate avea consecințe juridice. Această presiune continuă produce frecvent anxietate și stres.[8] Starea de *hipervigilență* este caracterizată prin:

- preocupare constantă pentru respectarea regulilor;
- teamă de erori sau defecțiuni tehnice;
- dificultăți de relaxare.

În unele cazuri, această presiune poate conduce la tulburări de anxietate sau la simptome de stres cronic.

2. Frustrare și pierderea autonomiei

Limitarea libertății de mișcare afectează capacitatea individului de a lua decizii autonome privind viața personală, profesională sau socială. Această situație poate genera *frustrare, sentiment de neputință și scăderea stimei de sine.*

Un alt efect important al monitorizării electronice este ***stigmatizarea socială***. Dispozitivele de monitorizare, precum brățările electronice, pot deveni vizibile în anumite contexte sociale și pot *semnala statutul penal al persoanei*.

Stigmatizarea poate avea consecințe importante asupra vieții sociale, precum:

- dificultăți în menținerea relațiilor sociale;
- discriminare în mediul profesional;
- scăderea stimei de sine.

Conform teoriilor sociologice ale stigmatului, indivizii etichetați social pot dezvolta comportamente de retragere socială sau pot interioriza eticheta negativă atribuită.

Rolul asistenței psihosociale. Asistența psihosocială are rolul de a facilita adaptarea persoanelor monitorizate la restricțiile impuse și de a preveni apariția unor efecte negative asupra sănătății mentale. Prin intervenții realizate de psihologi, asistenți sociali și consilieri de probațiune, se urmărește sprijinirea persoanelor monitorizate în gestionarea stresului, menținerea relațiilor sociale și dezvoltarea unor strategii constructive de adaptare. De asemenea, suportul psihosocial contribuie la menținerea motivației pentru schimbare și la consolidarea procesului de reintegrare socială.

Importanța asistenței psihosociale este evidentă și din perspectiva prevenirii recidivei. Studiile criminologice arată că reintegrarea socială eficientă depinde nu doar de supravegherea juridică, ci și de capacitatea individului de a-și reconstrui relațiile sociale, de a-și dezvolta competențele personale și de a gestiona dificultățile psihologice generate de experiența sancțiunii penale. În lipsa unui suport adecvat, restricțiile impuse de monitorizarea electronică pot accentua marginalizarea socială și pot reduce șansele unei reintegrări reușite.

Pentru a reduce efectele negative ale monitorizării electronice, intervențiile de *asistență psihosocială* sunt esențiale. Acestea urmăresc sprijinirea persoanelor monitorizate în procesul de adaptare la restricțiile impuse și menținerea unei funcționări sociale adecvate.

Monitorizarea electronică este concepută ca o alternativă la detenție, însă eficiența acestei măsuri depinde în mare măsură de capacitatea persoanei monitorizate de a se adapta la restricțiile impuse.

În acest context, intervenția psihosocială are rolul de a:

- preveni deteriorarea stării psihologice;
- reduce riscul de izolare socială;
- sprijini reintegrarea în comunitate.

Intervențiile trebuie realizate într-un cadru interdisciplinar, implicând colaborarea dintre psihologi, asistenți sociali și consilieri de probațiune.

Etapele intervenției psihosociale. Un model eficient de intervenție poate fi structurat în mai multe etape: evaluarea inițială, consilierea psihologică, dezvoltarea competențelor sociale, sprijinul pentru reintegrare socială.

1. Evaluarea inițială, prima etapă, care constă în evaluarea situației psihosociale a persoanei monitorizate. Această evaluare poate include:

- analiza stării psihologice;
- identificarea factorilor de stres;
- evaluarea rețelei de suport social.

Evaluarea permite identificarea nevoilor individuale și elaborarea unui plan de intervenție personalizat.

2. Consilierea psihologică reprezintă o componentă centrală a intervenției. Aceasta poate include:

- tehnici de gestionare a stresului;
- dezvoltarea strategiilor de coping;
- restructurarea cognitivă a percepțiilor negative.

Prin aceste intervenții, persoanele monitorizate pot învăța să gestioneze mai eficient presiunea psihologică generată de restricțiile impuse.

3. Dezvoltarea competențelor sociale reprezintă un alt obiectiv important al intervenției are menirea de a menține sau dezvolta competențele sociale. Programele de intervenție pot include:

- traininguri de comunicare;
- activități de dezvoltare personală;
- programe de educație socială.

Aceste activități contribuie la reducerea izolării sociale și la menținerea relațiilor interpersonale.

4. Sprijinul pentru reintegrare socială reprezintă un obiectiv fundamental al măsurilor alternative la detenție. Intervențiile pot include:

- consiliere profesională;
- orientare educațională;
- facilitarea accesului la servicii sociale.

Aceste programe contribuie la reducerea riscului de recidivă și la consolidarea integrării sociale. În toate aceste etape, este esențială monitorizarea și intervenția multidisciplinară, adică colaborarea dintre *psihologi, asistenți sociali, consilieri de probațiune și instituțiile judiciare*, care permite o abordare holistică a nevoilor persoanelor monitorizate electronic. Familia și comunitatea, de asemenea, joacă un rol esențial în procesul de adaptare al persoanelor monitorizate electronic. Sprijinul emoțional și social oferit de aceste rețele poate reduce semnificativ sentimentul de izolare și stigmatizare.

Concluzii: asistența psihosocială reprezintă o componentă fundamentală a sistemelor moderne de monitorizare electronică. Integrarea intervențiilor psihologice și sociale în cadrul programelor de supraveghere contribuie la umanizarea sistemului penal și la transformarea monitorizării electronice într-un instrument eficient nu doar de control, ci și de sprijin pentru reintegrarea persoanelor în comunitate.

Pe baza analizei realizate, pot fi formulate următoarele recomandări:

- Integrarea programelor de asistență psihosocială în cadrul monitorizării electronice, pentru a sprijini gestionarea anxietății, stresului și sentimentului de prizonierat simbolic. Aceasta poate include consiliere individuală, grupuri de suport și traininguri de adaptare socială.

- Formarea profesională a personalului de probațiune și a consilierilor în domeniul impactului psihologic al monitorizării, pentru a facilita intervenții eficiente și personalizate.
- Elaborarea de protocoale standardizate de evaluare psihosocială la momentul instalării dispozitivelor de monitorizare electronică, care să includă monitorizarea continuă a stării emoționale și a relațiilor sociale ale persoanei monitorizate.
- Promovarea unei legislații adaptative și centrate pe individ, care să prevadă dreptul la asistență psihologică și sprijin social și care să echilibreze controlul juridic cu protecția sănătății mentale.
- Campanii de informare și sensibilizare a comunității pentru reducerea stigmatizării persoanelor monitorizate și pentru creșterea acceptării sociale a măsurilor alternative la detenție.
- Cercetări continue și evaluări empirice privind efectele monitorizării electronice asupra stării psihologice și sociale pentru adaptarea constantă a strategiilor de intervenție și prevenirea efectelor negative pe termen lung.
- Dezvoltarea unor programe de reintegrare socială personalizate, care să includă consiliere familială, orientare profesională și educațională, contribuind la reducerea riscului de recidivă.

BIBLIOGRAFIE

1. CLEMMER, D. *The Prison Community*. 2nd ed. New York: Rinehart, 1958. 341 p. ISBN 9780030081552.
2. GOFFMAN, E. *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. New York: Anchor Books, 1961, 386 p.,ISBN: 978-0385000165.
3. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova pentru aprobarea Regulamentului privind monitorizarea electronică a persoanelor, adoptată la 08.12.2016. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2016, nr. 44-451.
4. MAHU, I., Monitorizarea electronică - alternativă la pedeapsa închisorii. În*: Legea și viața*, aprilie-mai 2020, CZU 343.8, pp.22-27
5. MARIN D., PREDESCU O. Considerații generale referitoare la serviciile și programele de supraveghere electronică. În : Dreptul, 2011, nr.4, pag.211
6. NELLIS, M. *Electronic Monitoring and Probation: Offender Rehabilitation and Public Protection*. London: Routledge, 2014, 240 p. ISBN: 978-0415723040.
7. OANCEA, I. *Criminologie*. București: All Beck, 2002, p. 412, ISBN: 973-655-150
8. PADGETT, K. G., BALES, W. D., & BLOMBERG, T. G. (2006). Under surveillance: An empirical test of the effectiveness and consequences of electronic monitoring. *Criminology & Public Policy*, 5(1), 61–91.
9. PARASCHIV, D.M. *Probațiunea în sistemul de justiție penală*. București: Universul Juridic, 2017, p. 189, ISBN: 978-606-39-0135-3.
10. PAYNE, B. K.; DEMICHELE, M. T. Electronic supervision for sex offenders: Implications for work load, supervision goals, versatility, and policymaking. *Journal of Criminal Justice*, 2010, vol. 38, nr. 3, p. 276–281. DOI: 10.1016/j.jcrimjus.2010.02.014.

EXPERIENȚA BILINGVĂ TIMPURIE ȘI DEZVOLTAREA TRĂSĂTURILOR TEMPERAMENTALE LA PREȘCOLARI: TENDINȚE ȘI PERSPECTIVE

EARLY BILINGUAL EXPERIENCE AND THE DEVELOPMENT OF TEMPERAMENTAL TRAITS IN PRESCHOOL CHILDREN: TRENDS AND PERSPECTIVES

Nuți ARAMĂ, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Maria VÎRLAN, prof. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Nuți ARAMĂ, PhD Student,
"Ion Creangă" SPU of Chișinău
ORCID: 0009-0007-7295-9148
e-mail: nuti.arama@upsc.md
Maria VÎRLAN, PhD, University Professor,
"Ion Creangă" SPU of Chișinău
ORCID: 0000-0001-6843-2609
e-mail: virlan.maria@upsc.md

CZU:159.922.7
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p409-417

Abstract. This study analyses the evolution of research on the interplay between early bilingual experience and temperamental development in preschoolers, synthesising 50 studies published between 2010 and 2025. The analysis reveals a clear transition from unidirectional models, dominant in the early phase, to complex bidirectional models in the subsequent period. In the mature phase, contextual factors emerge as the dominant trend, followed by population differentiation and geographic expansion. Unidirectional models disappear completely after 2018. The study confirms that the benefits of bilingualism are moderated by contextual factors such as socioeconomic status, parenting style, and classroom emotional support. The relationship between language and temperament is bidirectional: temperamental traits influence language acquisition and are in turn shaped by bilingual experience. The findings highlight the increasing importance of longitudinal research and culturally sensitive interventions. In conclusion, the peak of publications in 2024 signals a phase of heightened scholarly activity and a continued upward trajectory in the field.
Keywords: early bilingualism, temperament, preschoolers, research trends, contextual factors

Introducere

În ultimii ani, lucrul direct cu copii crescuți în medii bilingve și dinamica tot mai accentuată a mobilității umane au adus în prim-plan o întrebare esențială: în ce măsură experiența bilingvă timpurie influențează nu doar dezvoltarea limbajului, ci și dimensiunile profunde ale personalității copilului, precum temperamen-

tul și reglarea emoțională. Tot mai mulți copii din întreaga lume cresc în contexte în care sunt expuși simultan la două sau mai multe limbi încă din primii ani de viață, ceea ce transformă bilingvismul dintr-o excepție într-o realitate educațională frecventă. relevă Acest fenomen demografic și cultural a generat un interes considerabil în rândul cercetătorilor din domeniul psihologiei dezvoltării, al științelor educației și al psiholingvisticii, determinând o reevaluare a modului în care este înțeleasă relația dintre achiziția lingvistică și dezvoltarea socio-emoțională timpurie. Halle et al. [8, 735] au oferit o sinteză fundamentală a cercetărilor existente privind dezvoltarea socio-emoțională a copiilor bilingvi, subliniind necesitatea unei abordări metodologice riguroase și a unei conceptualizări clare a constructelor investigate. Completând această perspectivă, Schwartz și Palviainen [20, 605] au extins cadrul de analiză prin evidențierea specificităților contextuale ale educației bilingve preșcolare în diferite medii culturale, argumentând că beneficiile și provocările bilingvismului timpuriu trebuie înțelese în raport cu valorile, practicile și politicile specifice fiecărei societăți.

Cercetarea contemporană explorează modul în care experiența bilingvă timpurie modelează trăsăturile temperamentale și rezultatele socio-emoționale ale preșcolarilor. Sun et al. [22, 326] au demonstrat asocieri semnificative între competența bilingvă și abilitățile socio-emoționale la preșcolarii din Singapore. Rose et al. [18, 344] au oferit o perspectivă longitudinală asupra relațiilor dintre limbaj, mediul de literație acasă și dezvoltarea socio-emoțională. Huang et al. [10, 12] au nuanțat că efectele bilingvismului depind de caracteristicile specifice fiecărui grup lingvistic.

Temperamentul, definit ca diferențe individuale în reactivitate și autoreglare modelate de interacțiunea cu mediul, reprezintă o dimensiune esențială a dezvoltării timpurii. Prior et al. [14, 490] au evidențiat complexitatea relațiilor dintre tulburările de limbaj, temperament și ajustarea comportamentală. Cheung et al. [2, 8] au demonstrat interacțiunea dintre predispozițiile genetice pentru negativitatea emoțională și comportamentele parentale, evidențiind mecanismele prin care factorii biologici și contextuali interacționează în traiectoriile de dezvoltare.

Cercetările evidențiază o rețea complexă de factori. Zhang et al. [25, 15] au demonstrat rolul dimensiunilor temperamentale în dezvoltarea limbajului oral la copiii vorbitori de mandarină și cantoneză din Noua Zeelandă. Davis și Qi [5, 178] au evidențiat natura bidirecțională a asocierilor dintre abilitățile lingvistice, abilitățile sociale și problemele de comportament.

Sun et al. [22, 332] au demonstrat că o mai mare competență în ambele limbi este asociată cu abilități socio-emoționale superioare, în acord cu Han și Huang [9, 834] privind rolul bilingvismului ca factor de reziliență. Bonifacci et al. [1, 9] au relevat că, deși copiii bilingvi din medii defavorizate pot prezenta riscuri crescute pentru dificultăți emoționale, aceștia manifestă tendințe prosociale mai puternice decât semenii monolingvi.

Winsler et al. [24, 2250] au demonstrat că abilitățile socio-emoționale și competența în limba spaniolă prezic achiziția cu succes a limbii engleze. Frechette et al. [7, 7] au investigat efectele vulnerabilității familiale și de vecinătate. Chung et al. [4, 905] au demonstrat că adaptabilitatea și starea de spirit pozitivă prezic o implicare mai activă în învățarea celei de-a doua limbi, iar Sun et al. [21, 712] s-au concentrat pe asocierile dintre temperament și achiziția lingvistică.

Cercetările longitudinale arată asocieri bidirecționale între abilitățile lingvistice și comportamentele internalizate sau externalizate [5, 180; 6, 15]. Ertanir et al. [6, 18] nuanțează că resursele socio-emoționale joacă un rol facilitator în achiziția lingvistică ulterioară. Choi și Shen [3, 12] evidențiază importanța calității interacțiunilor familiale, completând cercetările lui Oades-Sese et al. [13, 752] privind rolul protector al resurselor familiale.

Bonifacci et al. [1, 12] demonstrează că dezavantajele socioeconomice pot fi compensate prin practici de literație și medii școlare suportive, în acord cu Mcleod et al. [12, 60]. Qi et al. [15, 2285] evidențiază rolul compensator al sprijinului emoțional la clasă, completând cercetările lui Reilly și Downer [16, 235]. Chung et al. [4, 908] se axează pe asocierea dintre stilul parental autoritativ și rezultatele pozitive, iar Treviño și Gerstein [23, 8] extind analiza la factorii specifici experienței imigranților.

În lumina acestor considerente, ne-am propus să realizăm o sinteză a tendințelor actuale privind interacțiunea dintre experiența bilingvă timpurie și dezvoltarea trăsăturilor temperamentale la preșcolari.

Material și metodă

În realizarea prezentei lucrări a fost utilizată o abordare metodologică mixtă, care a combinat metode de cercetare calitative și cantitative. Componenta calitativă a inclus revizuirea sistematică a literaturii de specialitate și analiza tematică a studiilor selectate, în timp ce componenta cantitativă a fost reprezentată de analiza cantitativă descriptivă a datelor extrase din literatura analizată.

Căutarea a fost efectuată în bazele de date Semantic Scholar, PubMed, Scopus și Web of Science, utilizând platforma Consensus (peste 170 milioane de lucrări). Strategia de căutare a inclus opt grupuri conceptuale: teorii fundamentale; mecanisme de legătură dintre bilingvism și temperament; modele alternative; perspective interdisciplinare; efectele statutului socioeconomic; intervenții educaționale; studii longitudinale; extinderea prin grafuri de citări.

Căutarea inițială a identificat 1123 de lucrări. Procesul de selecție a inclus patru faze: identificare, triere, evaluarea eligibilității și includerea finală. Criteriile de includere: studii publicate în engleză, în reviste cu evaluare inter pares; copii între 3 și 6 ani; măsuri ale experienței bilingve și ale temperamentului; date empirice originale sau meta-analize. Au fost excluse lucrările teoretice fără suport empiric, studiile de caz unice și publicațiile în alte limbi.

În final, 50 de studii au fost incluse în sinteză. Analiza tematică a permis clasificarea acestora în șapte categorii, iar analiza cantitativă descriptivă a evaluat evoluția temporală a publicațiilor în perioada 2010-2025.

Rezultate și discuții

Pentru a surprinde în mod comprehensiv complexitatea și evoluția cercetărilor privind relația dintre experiența bilingvă timpurie și dezvoltarea trăsăturilor temperamentale la preșcolari, am organizat literatura de specialitate în șapte categorii distincte, fiecare reflectând o direcție majoră de investigație, o paradigmă teoretică sau o orientare metodologică specifică. Această clasificare ne permite nu doar o înțelegere nuanțată a contribuțiilor individuale ale diferiților autori, ci și o imagine de ansamblu asupra traiectoriei evolutive a domeniului în ultimul deceniu și jumătate.

1. Modelele unidirecționale. Investigează relația bilingvism-temperament într-o singură direcție. Han și Huang [9, 834] au evidențiat rolul bilingvismului ca factor de reziliență pentru copiii imigranți asiatici, fără a investiga influența inversă. Oades-Sese et al. [13] au demonstrat rolul protector al resurselor familiale și comunitare, concentrându-se pe efectele contextului asupra copilului. Prior et al. [14] au investigat relațiile dintre tulburările de limbaj, temperament și ajustarea comportamentală.

2. Modelele bidirecționale. Recunosc natura reciprocă a relației dintre experiența bilingvă și dezvoltarea temperamentală. Davis și Qi [5] au demonstrat asocieri reciproce între abilitățile lingvistice și comportamentele internalizate/externalizate. Ertanir et al. [6] au constatat că punctele forte socio-emoționale la 3-4 ani pot prezice creșterea vocabularului la 5-6 ani. Santillán și Khurana [19] au evidențiat că, la 5-6 ani, copiii bilingvi competenți manifestau traiectorii superioare de dezvoltare a controlului inhibitor.

3. Factorii contextuali. Analizează modul în care variabilele de context (statut socioeconomic, stil parental, sprijin emoțional la clasă) modulează relația dintre bilingvism și dezvoltarea temperamentală. Bonifacci et al. [1] au demonstrat că dezavantajele socioeconomice pot fi compensate prin calitatea interacțiunilor părinte-copil și sprijinul emoțional la clasă. Chung et al. [4] au evidențiat că stilul parental autoritativ este asociat cu rezultate pozitive, spre deosebire de cel autoritarian. Qi et al. [15] au demonstrat rolul compensator al sprijinului emoțional la clasă, iar Reilly și Downer [16] au completat constatările prin investigarea mecanismelor cognitive și lingvistice. Choi și Shen [3] au evidențiat importanța calității interacțiunilor acasă, iar Mcleod et al. [12] au subliniat că efectele negative asociate multilingvismului sunt mediate de factori precum întârzierea de limbaj sau dezavantajul socioeconomic.

4. Diferențierea pe populații. Investighează particularitățile relației bilingvism-temperament la subgrupuri specifice (imigranți, populații rurale, minorități etnice, copii cu nevoi speciale). Treviño și Gerstein [23, 8] au evidențiat rolul statutului imigrațional, discriminării și sprijinului social la imigranții latino-americani. Frechette et al. [7, 7] au analizat efectele vulnerabilității familiale și de vecinătate. Ke și Zhou [24] au investigat copiii bilingvi cu tulburări din spectrul autist. Winsler et al. [24] au demonstrat că abilitățile socio-emoționale și competența în limba spaniolă prezic achiziția limbii engleze la copiii din medii defavorizate.

5. Mecanismele specifice. Explorează procesele psihologice, cognitive și sociale prin care influențele se exercită. Zhang et al. [25] au demonstrat că persistența atenției și reglarea emoțională sunt predictori ai progresului în achiziția limbajului oral. Chung et al. [4] au evidențiat că adaptabilitatea și dispoziția pozitivă facilitează implicarea în învățarea limbii, iar Sun et al. [21] au arătat că reactivitatea negativă ridicată poate genera anxietate lingvistică. Ren et al. [17] au evidențiat rolul moderator al reglării emoționale în relația dintre competențele lingvistice și competența socială.

6. Expansiunea geografică. Include cercetări în afara spațiului nord-american și vest-european, în Asia, Oceania, America Latină. Sun et al. [21] au demonstrat asocieri robuste între competența bilingvă și abilitățile socio-emoționale la preșcolari din Singapore. Zhang et al. [25] au extins cercetarea în contextul Noii Zeelande, investigând copii vorbitori de limbi tonale.

7. Studiile longitudinale. Urmăresc aceiași copii pe perioade îndelungate (2-5 ani sau mai mult), permițând identificarea traiectoriilor de dezvoltare. Rose et.al. [18] au investigat relațiile dintre limbaj, mediul de literație acasă și dezvoltarea socio-emoțională de la 3 la 8 ani. Halle et al. [8] au subliniat necesitatea perspectivelor longitudinale pentru înțelegerea dezvoltării copiilor bilingvi. Schwartz și Palviainen [20] au evidențiat specificitățile contextuale ale educației bilingve preșcolare.

În urma analizei celor 50 de studii incluse în această sinteză, se poate evidenția o evoluție dinamică și complexă a cercetărilor privind relația dintre experiența bilingvă timpurie și dezvoltarea trăsăturilor temperamentale la preșcolari. Din perspectiva cantitativă, se observă o creștere exponențială a interesului academic pentru această problematică, în special în ultimii cinci ani, reflectând recunoașterea tot mai clară a importanței factorilor lingvistici în modelarea dezvoltării socio-emoționale timpurii. Din perspectiva calitativă, transformările sunt și mai semnificative, cercetările evoluând de la modele explicative unidirecționale, care considerau fie că bilingvismul influențează temperamentul, fie că temperamentul predică succesul în achiziția lingvistică, către modele bidirecționale și dinamice care integrează o multitudine de factori contextuali. Pentru a ilustra vizual aceste transformări, prezentăm în continuare evoluția numărului de studii publicate anual pe fiecare dintre cele șapte tendințe majore identificate în literatura de specialitate, acoperind perioada 2010-2025.

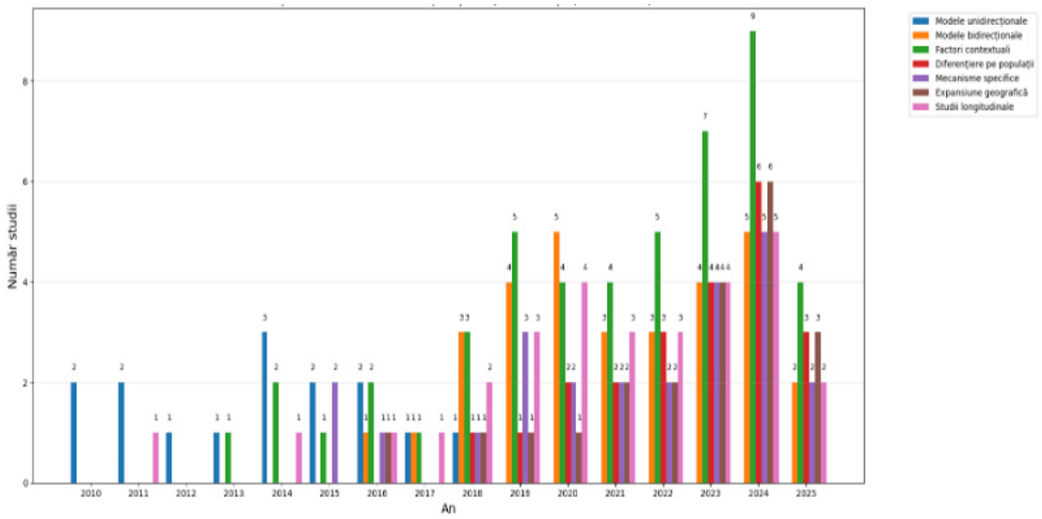


Figura 1. Dinamica publicării studiilor pe tema bilingvismului și dezvoltării temperamentale (2010-2025)

Figura 1 ilustrează evoluția numărului de studii publicate anual în domeniul relației dintre experiența bilingvă timpurie și dezvoltarea trăsăturilor temperamentale la preșcolari, acoperind perioada 2010-2025 și reflectând cele șapte tendințe majore identificate în literatura de specialitate. Analiza acestor date statistice relevă o serie de transformări semnificative în peisajul cercetării, atât din perspectiva cantitativă, cât și din cea a orientărilor teoretice și metodologice.

Perioada 2010-2014 se caracterizează prin dominația absolută a modelelor unidirecționale, care cumulează 8 studii în acești cinci ani, cu un vârf de 3 publicații în 2014. Această concentrare reflectă stadiul incipient al cercetărilor în dome-

niu, când investigațiile se limitau în principal la explorarea efectului bilingvismului asupra dezvoltării sau, dimpotrivă, a influenței temperamentului asupra achiziției lingvistice, fără a integra aceste două perspective. Studiile factorilor contextuali apar timid în această perioadă (3 studii în total), iar cercetările longitudinale sunt extrem de rare (2 studii). Celelalte tendințe – modele bidirecționale, diferențiere pe populații, mecanisme specifice și expansiune geografică – sunt complet absente, indicând faptul că domeniul se afla încă în faza de constituire și consolidare a fundamentelor teoretice.

Perioada 2015-2019 marchează o tranziție semnificativă. Modelele unidirecționale încep să scadă (4 studii în total), atingând ultima apariție în 2018. În schimb, modelele bidirecționale cunosc o ascensiune remarcabilă, acumulând 9 studii, cu un vârf de 4 publicații în 2019. Factorii contextuali își dublează prezența, ajungând la 12 studii în această perioadă, cu o creștere constantă de la an la an. Apar primele investigații privind mecanismele specifice (7 studii) și studiile longitudinale își consolidează prezența (7 studii). Expansiunea geografică și diferențierea pe populații rămân încă marginale, cu doar 3, respectiv 2 studii. Această perioadă reflectă maturizarea domeniului și trecerea de la întrebări generale la investigații mai nuanțate privind mecanismele și factorii contextuali implicați.

Perioada 2020-2025 reprezintă explozia propriu-zisă a cercetărilor și diversificarea fără precedent a orientărilor. Modelele unidirecționale dispar complet după 2018, confirmând depășirea definitivă a acestei paradigme. Modelele bidirecționale se mențin la un nivel constant ridicat (22 studii în total), cu vârfuri în 2020 și 2024. Factorii contextuali devin tendința dominantă absolută, acumulând 33 de studii în doar șase ani, cu o accelerare spectaculoasă în 2023 (5 studii) și 2024 (6 studii), ceea ce indică recunoașterea tot mai clară a rolului esențial al contextului în modelarea relației dintre bilingvism și temperament.

Diferențierea pe populații cunoaște cea mai spectaculoasă creștere, de la 2 studii în perioada anterioară la 20 în această fază, cu un vârf de 6 studii în 2024, reflectând atenția sporită acordată diversității experiențelor bilingve și particularităților diferitelor subgrupuri. Expansiunea geografică înregistrează o creștere similară, de la 3 la 18 studii, cu 6 publicații în 2024, confirmând internaționalizarea cercetărilor dincolo de spațiul nord-american și vest-european. Mecanismele specifice se mențin la un nivel constant (17 studii), iar studiile longitudinale își consolidează prezența (21 studii), indicând orientarea către cercetări de durată care pot surprinde dinamica dezvoltării.

În ansamblu, graficul evidențiază o traiectorie clară de evoluție a domeniului: de la studii unidirecționale simple, la modele bidirecționale complexe și, în cele din urmă, la o abordare integrativă care plasează în centrul atenției factorii contextuali și diversitatea populațiilor investigate. Vârful absolut al publicațiilor este atins în 2024, cu 6 studii în patru dintre cele șapte categorii, sugerând că domeniul se află într-o fază de maximă efervescență și că această tendință ascendentă se va menține și în anii următori. Dispariția completă a modelelor unidirecționale și ascensiunea spectaculoasă a factorilor contextuali și a diferențierii pe populații reprezintă cele mai semnificative transformări ale peisajului cercetării în acest domeniu.

Concluzii

1. Cercetările au evoluat de la modele unidirecționale simple (2010-2014) la bidirecționale complexe (2015-2019), ajungând la o abordare integrativă (2020-2025) centrată pe factori contextuali și diversitatea populațiilor.
2. Factorii contextuali domină cercetarea actuală: 33 de studii publicate între 2020 și 2025, cu o accelerare remarcabilă în 2023-2024, confirmând că relația dintre bilingvism și dezvoltarea temperamentală depinde esențial de context.
3. Diferențierea pe populații (de la 2 la 20 de studii) și expansiunea geografică (de la 3 la 18 studii) au înregistrat cele mai mari creșteri, reflectând internaționalizarea cercetărilor și atenția pentru diversitatea experiențelor bilingve.
4. Modelele unidirecționale au dispărut după 2018, marcând trecerea de la întrebări simpliste la investigații nuanțate privind mecanismele și interacțiunile dintre factorii individuali și contextuali.
5. Vârful publicațiilor atins în 2024 indică o efervescență maximă, cu menținerea unui nivel ridicat al modelelor bidirecționale (22), studiilor longitudinale (21) și mecanismelor specifice (17), sugerând o continuare a tendinței ascendente către cercetări de durată.

În acest sens, bilingvismul timpuriu nu trebuie interpretat în termeni simplificați de avantaj sau risc, ci ca un context dezvoltational complex, care solicită răspunsuri educaționale flexibile și adaptate particularităților fiecărui copil.

BIBLIOGRAFIE

1. BONIFACCI, P., RAVALDINI, V., CANGELOSI, M., & TOBIA, V. Socioeconomic status, linguistic skills and language background differentially relate to preschoolers' emotional and behavioural profile. În: *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 2024, nr. 18. ISSN 1753-2000. https://doi.org/10.1186/s13034-024-00823-y
2. CHEUNG, R., AUSTERBERRY, C., FEARON, P., HAYIOU-THOMAS, M., LEVE, L., SHAW, D., GANIBAN, J., NATSUAKI, M., NEIDERHIESER, J., & REISS, D. Disentangling genetic and environmental influences on early language development: The interplay of genetic propensity for negative emotionality and surgency, and parenting behavior effects on early language skills in an adoption study. În: *Child Development*. 2023. ISSN 0009-3920. https://doi.org/10.1111/cdev.14021
3. CHOI, J., & SHEN, Y. Profiles of home language environment in Head Start classrooms: Patterns and associated developmental skills for Spanish-English dual language learners. În: *Early Childhood Research Quarterly*. 2024. ISSN 0885-2006. https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2024.10.012
4. CHUNG, S., ZHOU, Q., ANICAMA, C., RIVERA, C., & UCHIKOSHI, Y. Language Proficiency, Parenting Styles, and Socioemotional Adjustment of Young Dual Language Learners. În: *Journal of Cross-Cultural Psychology*. 2019, nr. 50, pp. 896-914. ISSN 0022-0221. https://doi.org/10.1177/0022022119867394
5. DAVIS, A., & QI, C. A Longitudinal Examination of Language Skills, Social Skills, and Behavior Problems of Preschool Children From Low-Income Families. În: *Topics in Early Childhood Special Education*. 2020, nr. 40, pp. 172-186. ISSN 0271-1214. https://doi.org/10.1177/0271121420946104
6. ERTANIR, B., KAISER-KRATZMANN, J., & SACHSE, S. Long-term interrelations between socio-emotional and language competencies among preschool dual lan-

guage learners in Germany. În: *The British Journal of Educational Psychology*. 2020, e12391. ISSN 0007-0998. https://doi.org/10.1111/bjep.12391

7. FRECHETTE, L., CASTLE, S., JEON, S., HORM, D., MARTINEZ, I., RUVAL-CABA, D., & SCHAEFER, S. Effects of family and neighborhood vulnerability on dual language learner and monolingual children's preschool outcomes. În: *Frontiers in Education*. 2023. ISSN 2504-284X. https://doi.org/10.3389/feduc.2023.955967
8. HALLE, T., WHITTAKER, J., ZEPEDA, M., ROTHENBERG, L., ANDERSON, R., DANERI, P., WESSEL, J., & BUYSSE, V. The social-emotional development of dual language learners: Looking back at existing research and moving forward with purpose. În: *Early Childhood Research Quarterly*. 2014, nr. 29, pp. 734-749. ISSN 0885-2006. https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2013.12.002
9. HAN, W., & HUANG, C. The forgotten treasure: bilingualism and Asian children's emotional and behavioral health. În: *American Journal of Public Health*. 2010, nr. 100(5), pp. 831-838. ISSN 0090-0036. https://doi.org/10.2105/ajph.2009.174219
10. HUANG, W., WEINERT, S., & VOLODINA, A. Relations between early majority language and socioemotional development in children with different language backgrounds. În: *Child Development*. 2023. ISSN 0009-3920. https://doi.org/10.1111/cdev.14040
11. KE, Y., & ZHOU, X. Emotional perspectives of the associations between L1 and L2 vocabulary disabilities in autistic bilingual children. În: *International Journal of Bilingualism*. 2025, nr. 29, pp. 1144-1160. ISSN 1367-0069. https://doi.org/10.1177/13670069251321964
12. MCLEOD, S., HARRISON, L., WHITEFORD, C., & WALKER, S. Multilingualism and speech-language competence in early childhood: Impact on academic and social-emotional outcomes at school. În: *Early Childhood Research Quarterly*. 2016, nr. 34, pp. 53-66. ISSN 0885-2006. https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2015.08.005
13. OADES-SESE, G., ESQUIVEL, G., KALISKI, P., & MANIATIS, L. A longitudinal study of the social and academic competence of economically disadvantaged bilingual preschool children. În: *Developmental Psychology*. 2011, nr. 47(3), pp. 747-764. ISSN 0012-1649. https://doi.org/10.1037/a0021380
14. PRIOR, M., BAVIN, E., CINI, E., EADIE, P., & REILLY, S. Relationships between language impairment, temperament, behavioural adjustment and maternal factors in a community sample of preschool children. În: *International Journal of Language & Communication Disorders*. 2011, nr. 46(4), pp. 489-494. ISSN 1368-2822. https://doi.org/10.1111/j.1460-6984.2011.00003.x
15. QI, C., ZIEHER, A., VAN HORN, L., BULOTSKY-SHEARER, R., & CARTA, J. Language skills, behaviour problems, and classroom emotional support among preschool children from low-income families. În: *Early Child Development and Care*. 2019, nr. 190, pp. 2278-2290. ISSN 0300-4430. https://doi.org/10.1080/03004430.2019.1570504
16. REILLY, S., & DOWNER, J. Roles of Executive Functioning and Language in Developing Low-Income Preschoolers' Behavior and Emotion Regulation. În: *Early Childhood Research Quarterly*. 2019, nr. 49, pp. 229-240. ISSN 0885-2006. https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2019.07.006
17. REN, Y., WYVER, S., RATTANASONE, N., & DEMUTH, K. Social Competence and Language Skills in Mandarin-English Bilingual Preschoolers: The Moderation Effect of Emotion Regulation. În: *Early Education and Development*. 2016, nr. 27, pp. 303-317. ISSN 1040-9289. https://doi.org/10.1080/10409289.2015.1066639

18. ROSE, E., LEHRL, S., EBERT, S., & WEINERT, S. Long-Term Relations Between Children's Language, the Home Literacy Environment, and Socioemotional Development From Ages 3 to 8. În: *Early Education and Development*. 2018, nr. 29, pp. 342-356. ISSN 1040-9289. https://doi.org/10.1080/10409289.2017.1409096
19. SANTILLÁN, J., & KHURANA, A. Developmental associations between bilingual experience and inhibitory control trajectories in Head Start children. În: *Developmental Science*. 2018, nr. 21(4), e12624. ISSN 1363-755X. https://doi.org/10.1111/desc.12624
20. SCHWARTZ, M., & PALVIAINEN, Å. Twenty-first-century preschool bilingual education: facing advantages and challenges in cross-cultural contexts. În: *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism*. 2016, nr. 19, pp. 603-613. ISSN 1367-0050. https://doi.org/10.1080/13670050.2016.1184616
21. SUN, H., DE BOT, K., & STEINKRAUSS, R. A multiple case study on the effects of temperamental traits in Chinese preschoolers learning English. În: *International Journal of Bilingualism*. 2015, nr. 19, pp. 703-725. ISSN 1367-0069. https://doi.org/10.1177/1367006914534332
22. SUN, H., YUSSOF, N., MOHAMED, M., RAHIM, A., BULL, R., CHEUNG, M., & CHEONG, S. Bilingual language experience and children's social-emotional and behavioral skills: a cross-sectional study of Singapore preschoolers. În: *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism*. 2018, nr. 24, pp. 324-339. ISSN 1367-0050. https://doi.org/10.1080/13670050.2018.1461802
23. TREVIÑO, M., & GERSTEIN, E. Latinx dual language learners in the U.S.: Examining family context during early social emotional development. În: *Journal of Family Psychology*. 2022. ISSN 0893-3200. https://doi.org/10.1037/fam0001005
24. WINSLER, A., KIM, Y., & RICHARD, E. Socio-emotional skills, behavior problems, and Spanish competence predict the acquisition of English among English language learners in poverty. În: *Developmental Psychology*. 2014, nr. 50(9), pp. 2242-2254. ISSN 0012-1649. https://doi.org/10.1037/a0037161
25. ZHANG, Y., BALLARD, E., LEE, T., LEE, H., SCHMIDT, J., & REESE, E. The role of early temperament on oral language development of New Zealand children speaking Mandarin or Cantonese. În: *Journal of Child Language*. 2024, pp. 1-22. ISSN 0305-0009. https://doi.org/10.1017/s0305000924000631

STRESUL OCUPAȚIONAL ȘI ALTRUISMUL ÎN ASISTENȚĂ SOCIALĂ: IMPLICAȚII ASUPRA SATISFACȚIEI ÎN MUNCĂ

OCCUPATIONAL STRES AND ALTRUISM IN SOCIAL WORK: IMPLICATION JOB SATISFACTION

Olesea FRUNZE, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Olesea FRUNZE, PhD, Associate Professor,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID:0000-0002-0870-485X
e-mail: frunze.alesea@upsc.md

CZU: 364.62:159.944
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p418-426

Abstract. The present research highlights the relationship between occupational stress and altruistic behavior among social workers. Using a cross-sectional survey, data were collected and analyzed from 47 social workers employed in administrative structures that implement state policy in the field of social assistance, in order to identify correlations between time pressure, prioritization of beneficiaries, stress levels, risk of professional burnout, and job satisfaction. The investigated reality demonstrates that altruistic behavior increases job satisfaction, but at the same time there is a risk that it also contributes to stress and emotional exhaustion, especially among early-career professionals. The findings reveal the need for organizational interventions to prevent burnout and to support the well-being of social workers in crisis situations.
Keywords: Occupational stress, Altruistic behavior, Burnout, Professional engagement, Social work, Emotional labor, Professional experience.

Stresul ce ține de activitatea profesională și altruismul sunt două aspecte esențiale, ce se află în opoziție, dar care fasonează viața profesională a asistenților sociali. Profesia de asistență socială cere ca practicienii să ofere sprijin emoțional, psihologic și social grupurilor aflate în vulnerabilitate, cum sunt copiii, persoanele aflate în situații de risc sporit și grupurile marginalizate [2, 21]. Deși aspectul altruist a asistenței sociale promovează un puternic simț al scopului, munca emoțională realizată poate genera stări ridicate de stres și epuizare profesională [19, 397]. Aceste presiuni de dublă conotație – a-i ajuta pe ceilalți în timp să își gestioneze stresul personal – creează un context aparte ce cere investigații suplimentare.

Problema stresului ocupațional este deosebit de sensibilă și actuală în aria de expertiză socială. Cercetările ne vorbesc despre faptul că asistenții sociali se confruntă cu niveluri mai mari decât media de ardere emoțională, presiune a timpului și neclaritate a rolului, ceea ce condiționează riscul de epuizare profesională. Grant A. M. (2012) prezintă în studiile sale comportamentul altruist ca acțiune de generozitate și noblețe care vizează beneficiul altora – comportament care a fost și este o parte fundamentală al profesiei. Cu toate acestea, relația dintre aceste două variabile este complexă. Regehr, C. și Bober, T. (2021), studiind traumele în profesiile de

ajutorare, constată că altruismul poate motiva asistenții sociali să se implice profund cu beneficiarii lor, dar, de asemenea, el poate amplifica epuizarea emoțională atunci când eforturile lor depășesc resursele proprii. În pofida faptului că există o conștientizare tot mai accentuată a dificultăților întâmpinate de asistenții sociali, abordarea academică privind relația dintre stresul profesional și comportamentul altruist continuă să fie dispersată și insuficient integrată. O mare parte a studiilor existente fie se concentrează pe ardere profesională ca fenomen aparte [12, 732-745], fie examinează manifestările altruiste sunt analizate fără a ține cont de efectele emoționale resimțite de profesioniști [Penner et al., 2005]. Există un număr redus de cercetări empirice care analizează felul în care variabilele demografice, precum genul, vârsta și experiența profesională, influențează relația dintre stres și comportamentul altruist în domeniul asistenței sociale. Această insuficiență de cunoaștere restrânge posibilitatea elaborării unor intervenții adaptate, menite să sprijine bunăstarea și satisfacția profesională a asistenților sociali.

Cercetarea de față urmărește să acopere această lacună prin analiza relației dintre stresul ocupațional și comportamentul altruist în rândul asistenților sociali. Pe baza unui eșantion de 47 de profesioniști din domeniu, a fost realizată o investigație cantitativă pentru a evidenția modul în care factori precum constrângerile de timp, nevoile beneficiarilor și riscul de epuizare influențează satisfacția profesională și înclinațiile altruiste. Totodată, studiul examinează rolul variabilelor demografice, precum genul, vârsta și experiența profesională, în dinamica relației dintre stres și altruism. Acest studiu este ghidat de următoarele întrebări de cercetare:

1. Cum este relația dintre stresul ocupațional și comportamentul altruist în rândul asistenților sociali?
2. În ce mod influențează factorii demografici precum sexul, vârsta și experiența profesională nivelurile de stres și tendințele altruiste?
3. Influențează factorii de stres specifici, cum ar fi presiunea timpului și riscurile de epuizare profesională, satisfacția profesională și comportamentul altruist?

Pe baza literaturii existente, am formulat următoarele ipoteze:

- Ipoteza 1: Există o corelație negativă între stresul ocupațional și comportamentul altruist.
- Ipoteza 2: Asistenții sociali cu mai multă experiență profesională raportează niveluri de stres mai scăzute și o satisfacție profesională mai mare în comparație cu lucrătorii mai puțin experimentați.

Relația dintre stresul ocupațional și comportamentul altruist poate fi privită din varii perspective teoretice în discipline precum psihologia, sociologia și medicina ocupațională. Unul dintre cele mai utilizate modele pentru a explica stresul ocupațional și epuizarea profesională este modelul Cerințe-Resurse al Postului (Job Demands–Resources) dezvoltat de Bakker și Demerouti (2007).

Modelul JD-R susține că fiecare activitate profesională are cerințe unice ale postului (de exemplu, volumul de muncă, cerințele emoționale) și resursele postului (de exemplu, sprijinul, autonomia). În situația când cerințele postului depășesc resursele disponibile, angajații resimt stres, ceea ce poate duce la epuizare profesională. În schimb, atunci când resursele sunt adecvate, angajații pot rămâne motivați

și implicați [22, 243]. În munca de asistență socială, cerințele postului includ presiunile timpului, epuizarea emoțională și necesitatea de a gestiona situații complexe cu clienții. Aceste cerințe sunt adesea deteriorate de resurse limitate, cum ar fi personalul insuficient, lipsa sprijinului de supraveghere și volumul mare de lucru [12, 732]. Asistenții sociali care nu beneficiază de resursele adecvate pentru a răspunde cerințelor profesionale prezintă un risc crescut de epuizare, ceea ce poate diminua manifestările lor de comportament altruist. Xanthopoulou și colab. (2009) au descoperit că resursele postului, precum sprijinul reciproc și posibilitățile de dezvoltare profesională pot diminua efectele negative ale cerințelor postului asupra epuizării profesionale în domeniul asistenței sociale. Utilizarea modelului JD-R în acest context evidențiază necesitatea intervențiilor organizaționale care să consolideze resursele disponibile, reducând astfel stresul și promovând comportamentele altruiste.

O altă paradigmă ce vine să explice epuizarea emoțională în activitatea profesională este **teoria muncii emoționale.** Conceptul de muncă emoțională a fost introdus pentru prima dată de Hochschild (1983) pentru a descrie procesul de gestionare a emoțiilor pentru a îndeplini cerințele emoționale ale unui loc de muncă. Munca emoțională presupune atât manifestarea superficială a emoțiilor (afișarea sentimentelor care nu corespund stării reale), cât și manifestarea profundă (efortul de a genera emoțiile potrivite). În domeniul asistenței sociale, această formă de muncă face parte integrantă din interrelaționare zilnică cu beneficiarii, deoarece asistenții sociali trebuie să manifeste empatie, compasiune și acceptare, chiar și în contexte emoțional dificile. [5, 300]. Munca emoțională poate contribui atât la stresul ocupațional, cât și la epuizarea profesională. Cercetările au arătat că acționarea superficială este asociată cu niveluri mai ridicate de epuizare emoțională și satisfacție profesională mai scăzută, în timp ce acționarea profundă poate avea un impact mai pozitiv asupra bunăstării [10, 95-110]. Zapf, D., Seifert, C., Schmutte, B., Mertini, H. și Holz, M. (2021), în lucrările lor, descriu că ambele forme de muncă emoțională necesită resurse emoționale semnificative, care pot fi epuizate în timp, în special în medii cu stres sporit. Comportamentul altruist al asistenților sociali are o legătură directă cu munca emoțională. Dorința de a-i ajuta pe ceilalți îi condiționează frecvent pe asistenții sociali să depășească atribuțiile lor oficiale de post, chiar și în detrimentul propriei bunăstări [16, 277-285]. Acest impuls altruist poate genera oboseala compasiunii, o formă de epuizare emoțională cauzată de expunerea prelungită la suferința și traumele beneficiarilor [14, 1433]. Deși altruismul reprezintă un factor protector important împotriva epuizării profesionale, el se poate transforma în risc atunci când asistenții sociali acordă prioritate constant nevoilor beneficiarilor în detrimentul propriilor nevoi [17, 365].

Teoria altruismului explorează motivația ce stă în spatele acțiunilor altruiste care vizează beneficiul altora. Batson, C. D. (2011) prezintă în psihologia socială, altruismul ca un comportament prosocial motivat de preocuparea pentru bunăstarea celorlalți, fără a aștepta recompense externe. Comportamentul altruist este o componentă esențială a asistenței sociale, deoarece practicienii sunt ghidați de dorința de a îmbunătăți pozitiv viața beneficiarilor săi. Ipoteza empatie-altruism a lui Batson (1991) sugerează că comportamentul altruist este condus de sentimente de empatie și compasiune. Atunci când indivizii empatizează cu suferința altora, sunt mai orien-

taţi să se angajeze în acţiuni altruiste pentru a atenua această suferinţă. Cu toate acestea, altruismul excesiv poate duce la comportamente de sacrificiu de sine, ceea ce sporeşte riscul de epuizare profesională şi epuizare emoţională. În mediul profesional, altruismul este frecvent asociat cu motivaţia intrinsecă, definită ca dorinţa internă de a realiza o activitate pentru satisfacţia sa proprie, mai degrabă decât pentru recompense externe [20, 319]. Asistenţii sociali raportează adesea niveluri ridicate de motivaţie intrinsecă, care contribuie la o satisfacţie profesională mai mare şi la o capacitate mai bună de a face faţă stresului [8, 927].

Cercetările demonstrează că atunci când această motivaţie nu este susţinută de practici adecvate de îngrijire personală şi de sprijin organizaţional, poate apărea un efect negativ, manifestat prin supraangajament şi epuizare profesională [21, 243]. Relaţia dintre stresul ocupaţional şi comportamentul altruist în asistenţa socială este complexă şi multiaspectuală. Deşi comportamentul altruist poate oferi asistenţilor sociali un sentiment de scop şi împlinire, acesta poate, de asemenea, exacerba stresul atunci când resursele emoţionale sunt epuizate. Mai multe cercetări au arătat că asistenţii sociali cu niveluri ridicate de altruism sunt mai susceptibili la oboseala compasiunii [3, 155]. Aceasta indică faptul că, deşi altruismul poate proteja împotriva epuizării profesionale, el poate exacerba stresul atunci când resursele emoţionale sunt epuizate, devenind un factor de risc dacă nu este gestionat corespunzător.

Există cercetări ce sugerează că comportamentul altruist poate acţiona ca un tampon împotriva stresului ocupaţional. Penner, L.A., Dovidio, J.F., Piliavin, J.A. şi Schroeder, D.A. (2005) au constatat că indivizii care adoptă un comportament prosocial experimentează niveluri mai ridicate de bunăstare psihologică, chiar şi în profesiile cu stres ridicat. În mod similar, un studiu realizat de Masten (2014) a constatat că asistenţii sociali care îşi percep munca ca fiind semnificativă sunt mai predispuşi să rămână rezistenţi în faţa stresului. Echilibrul dintre altruism şi autoîngrijire este crucial în practica asistenţei sociale. Organizaţiile care oferă asistenţilor sociali oportunităţi de autoreflecţie, supervizare şi sprijin emoţional pot ajuta la atenuarea efectelor negative ale stresului ocupaţional şi la sporirea sustenabilităţii comportamentului altruist [19, 179-195]. În afara unui astfel de sprijin, asistenţii sociali riscă să se confrunte cu o epuizare emoţională, ceea ce le poate reduce capacitatea de a se angaja în acţiuni altruiste şi, în cele din urmă, poate afecta calitatea îngrijirii oferite beneficiarilor [6, 622].

Studiul a urmat un design de cercetare cantitativă transversală pentru a examina corelaţiile dintre stresul ocupaţional şi comportamentul altruist. Asistenţilor sociali s-a distribuit un chestionar pentru a măsura variabile cheie, cum ar fi *presiunea timpului, nevoile beneficiarilor, nivelurile de stres percepute, riscul de epuizare profesională şi satisfacţia profesională*. Obiectivul principal al acestui studiu a fost de a identifica modul în care factorii demografici, vârsta şi experienţa profesională influenţează experienţele asistenţilor sociali cu stresul ocupaţional şi disponibilitatea lor de a se angaja într-un comportament altruist. A fost efectuată o analiză corelaţională pentru a explora relaţiile dintre aceste variabile. Eşantionul a fost format din 47 asistenţi sociali cu diverse experienţe profesionale. Participanţii au fost selectaţi din ATAS şi APL instituţii de servicii sociale. Eşantionul a inclus diverse grupuri demografice în funcţie de sex, vârstă şi ani de experienţă profesională. Repartizarea demografică a eşantionului este prezentată în tabelele următoare.

Tabelul 1. Distribuția pe gen

Gen	Frecvența (n)	Procent (%)
Feminin	41	66.4
Masculin	6	33.6
Total	**47**	**100.0**

Tabelul 2. Distribuția pe vârste

Grup de vârstă	Frecvența (n)	Procent (%)
25–34 ani	19	26.4
35–44 ani	13	40.2
45-55	9	33.4
Total	**47**	**100.0**

Tabelul 3. Experiența profesională

Ani de experiență	Frecvența (n)	Procent (%)
1–5 ani	19	37.1
6–10 ani	12	29.9
11–15 ani	7	13.4
>15 ani	3	19.6
Total	**47**	**100.0**

Datele au fost colectate prin intermediul unui chestionar pe scală Likert realizat pentru a măsura cinci variabile cheie legate de stresul ocupațional și comportamentul altruist. Chestionarul a fost distribuit folosind Google Forms, iar participanții au putut accesa sondajul printr-un link partajat. Sondajul a inclus cinci indicatori principali, fiecare măsurat pe o scală Likert de 5 puncte, unde 1 indica „dezacord total", iar 5 indica „acord total". Întrebările vizau următoarele domenii:

- Q1: Disponibilitatea de a petrece timp suplimentar cu beneficiarii
- Q2: Alegerea nevoilor beneficiarilor față de bunăstarea personală
- Q3: Nivelul de stres perceput la locul de muncă
- Q4: Riscul de ardere profesională
- Q5: Satisfacția generală a muncii

Variabilele utilizate în acest studiu sunt prezentate mai jos. Fiecare variabilă a fost măsurată folosind răspunsurile pe scală Likert din sondaj.

Variabilă	Descriere	Scală
Q1: Timp	Disponibilitatea de a petrece timp suplimentar cu beneficiarii	Scală Likert (1–5)
Q2: Nevoi ale beneficiarilor	Alegerea nevoilor beneficiarilor în detrimentul bunăstării personale	Scală Likert (1–5)
Q3: Stres	Nivelul perceput de stres la locul de muncă	Scală Likert (1–5)
Q4: Risc de burnout	Riscul autoevaluat de burnout	Scală Likert (1–5)
Q5: Satisfacție	Satisfacția generală la locul de muncă	Scală Likert (1–5)

Analiza descriptivă arată că asistenții sociali prioritizează în mod constant nevoile beneficiarilor și dedică timp suplimentar peste obligațiile lor formale. Cel mai mare scor mediu a fost înregistrat pentru prioritizarea nevoilor beneficiarilor (Q2) la 3,73, indicând o concentrare puternică pe beneficiar. Scorul mediu pentru

timpul petrecut cu beneficiarul (Q1) a fost de 3,47, sugerând că participanții își depășesc adesea orele de lucru programate pentru a-și sprijini pe beneficiari. Cu toate acestea, aceste comportamente altruiste sunt însoțite de niveluri relativ ridicate de stres (Q3) și risc de epuizare profesională (Q4), cu scoruri medii de 3,67 și, respectiv, 3,30. Chiar și în așa condiții de stres, asistenții sociali au raportat un nivel moderat de satisfacție profesională (Q5), cu un scor mediu de 3,33.

Analiza corelațională relevă relații semnificative între variabilele principale. Matricea de corelație arată o corelație pozitivă puternică între timpul petrecut cu beneficiarii (Q1) și satisfacția profesională (Q5), cu r=0,71, indicând că asistenții sociali care investesc mai mult timp în beneficiarii lor tind să experimenteze o satisfacție profesională mai mare. Cu toate acestea, o corelație negativă între timpul petrecut cu beneficiarii și nivelurile de stres (Q3) (r=-0,62) sugerează că acest comportament poate contribui și la epuizarea emoțională. Cea mai puternică corelație a fost observată între nivelurile de stres (Q3) și riscul de epuizare profesională (Q4), cu r=0,82, confirmând că nivelurile ridicate de stres cresc semnificativ probabilitatea de epuizare profesională. În schimb, satisfacția profesională (Q5) a prezentat corelații negative atât cu nivelurile de stres (Q3) (r = -0,69), cât și cu riscul de epuizare profesională (Q4) (r= -0,75), indicând faptul că reducerea stresului și a epuizării profesionale este esențială pentru menținerea satisfacției profesionale în rândul asistenților sociali.

Variabilă	**Q1: Timp**	**Q2: Nevoi**	**Q3: Stres**	**Q4: Risc de burnout**	**Q5: Satisfacție**
Q1: Timp	1.00	0.65	-0.62	-0.78	0.71
Q2: Nevoi ale beneficiarilor	0.65	1.00	-0.45	-0.56	0.58
Q3: Stres	-0.62	-0.45	1.00	0.82	-0.69
Q4: Risc de burnout	-0.78	-0.56	0.82	1.00	-0.75
Q5: Satisfacție	0.71	0.58	-0.69	-0,75	1.00

Analiza bazată pe anii de experiență profesională arată că asistenții sociali aflați la începutul carierei sunt mai vulnerabili la stres și epuizare profesională. Participanții cu 1-5 ani de experiență au raportat cele mai ridicate niveluri de stres și risc de epuizare profesională, cu scoruri medii de 4,10 pentru ambele variabile. Acest lucru sugerează că asistenții sociali mai tineri se pot confrunta cu mai multe dificultăți în gestionarea muncii emoționale și echilibrarea cerințelor de la locul de muncă. În schimb, asistenții sociali cu peste 15 ani de experiență au raportat cele mai scăzute niveluri de stres (3,30) și risc de epuizare profesională (2,80), precum și cea mai mare satisfacție profesională (3,50). Aceste constatări indică faptul că experiența profesională servește drept factor de protecție, permițând asistenților sociali să dezvolte mecanisme de adaptare mai bune în timp și să își gestioneze mai eficient volumul de muncă. Per total, rezultatele indică faptul că experiența în domeniu este un factor-cheie în reducerea epuizării emoționale și îmbunătățirea satisfacției profesionale. Asistenții sociali cu mai multă experiență sunt mai bine echipați pentru a gestiona cerințele emoționale ale rolurilor lor, ceea ce îi ajută să își mențină reziliența în medii cu stres ridicat. Rezultatele acestui studiu oferă informații importante despre relația dintre stresul ocupațional și comportamentul altruist în rândul asistenților sociali. Constatările confirmă că, deși comportamentul altruist este un factor moti-

vațional cheie în asistența socială, acesta contribuie și la creșterea nivelului de stres și a riscului de epuizare profesională atunci când asistenții sociali nu dispun de suficiente resurse pentru a face față situațiilor dificile.

Asistenții sociali demonstrează o dorință puternică de a prioritiza nevoile beneficiarilor lor, așa cum se reflectă în scorurile mari pentru Q2: Alegerea nevoilor beneficiarilor și Q1: Timpul petrecut cu clienții. Acest comportament altruist se aliniază cu studiile anterioare care evidențiază importanța motivației intrinseci în profesiile de ajutorare [8, 927]. Această cercetare empirică dezvăluie, de asemenea, că tendințele altruiste pot crește stresul ocupațional atunci când resursele emoționale sunt epuizate sau lipsesc. Corelația negativă dintre timpul petrecut cu beneficiarii și nivelurile de stres indică faptul că suprasolicitarea poate contribui la epuizarea emoțională, un fenomen adesea denumit oboseală a compasiunii după Figley, C. R. (2002). Modelul Cerințe-Resurse ale Postului (JD-R) [1] oferă un cadru util pentru înțelegerea acestei dinamici. Cerințele mari ale locului de muncă, cum ar fi munca emoțională și presiunile de timp, cresc riscul de epuizare profesională, în special atunci când resursele de muncă sunt limitate. Corelația dintre riscul de epuizare profesională și nivelurile de stres din acest studiu susține acest model. Cu toate acestea, corelația pozitivă dintre timpul petrecut cu beneficiarii și satisfacția profesională sugerează că altruismul poate oferi, de asemenea, un factor de protecție prin sporirea sentimentului de scop și împlinire al asistenților sociali [21].

Stresul ocupațional și epuizarea profesională rămân provocări critice pentru asistenții sociali. Scorul mediu pentru nivelul de stres perceput (Q3) de 3,67 indică faptul că asistenții sociali se confruntă cu niveluri de stres moderate până la ridicate, profesioniștii mai tineri și mai puțin experimentați raportând cele mai ridicate niveluri de stres. Corelația pozitivă puternică dintre nivelurile de stres și riscul de epuizare profesională subliniază legătura dintre epuizarea emoțională și cerințele asistenței sociale [14, 397]. Aceste constatări evidențiază necesitatea unor intervenții care să vizeze reducerea stresului prin sisteme de sprijin mai bune, cum ar fi supervizarea, sprijinul reciproc și gestionarea volumului de muncă [19, 179-195]. Interesant este că acest studiu a constatat o corelație negativă între satisfacția profesională și atât nivelurile de stres, cât și riscul de epuizare profesională. Rezultatele indică faptul că reducerea stresului ocupațional este esențială pentru menținerea bunăstării asistenților sociali. Literatura de specialitate confirmă că recompensele intrinseci, cum ar fi sentimentul de a avea un impact semnificativ, pot amortiza efectele stresului și pot promova reziliența [21].

Datele obținute demonstrează că un comportament altruist în asistența socială poate spori satisfacția profesională și poate crește stresul și riscul de epuizare profesională atunci când resursele emoționale și instituționale sunt insuficiente. Asistenții sociali care optează prioritar pentru nevoile beneficiarilor tind să găsească sens și împlinire în rolurile lor, dar expunerea prelungită la situații solicitante din punct de vedere emoțional, fără sprijin, poate duce la epuizare emoțională și oboseală din compasiune. Corelațiile puternice dintre nivelurile de stres, riscul de epuizare profesională și satisfacția profesională evidențiază necesitatea unor intervenții sistematice pentru a îmbunătăți bunăstarea asistenților sociali.

Instituțiile statale trebuie să ofere resurse adecvate la locul de muncă, inclusiv supervizare, sprijin din partea colegilor și programe de gestionare a stresului, pentru a ajuta asistenții sociali să gestioneze cerințele emoționale ale rolurilor lor. Încurajarea echilibrului dintre viața profesională și cea personală și promovarea practicilor de autoîngrijire sunt strategii esențiale pentru prevenirea epuizării profesionale. Cercetările viitoare ar trebui să se concentreze pe studii pe termen lung pentru a explora modul în care stresul și altruismul evoluează în timp și pentru a evalua eficacitatea intervențiilor instituționale. Investigarea impactului culturii organizaționale asupra bunăstării asistenților sociali poate contribui în continuare la dezvoltarea unor practici durabile în domeniu. Sprijinirea asistenților sociali prin intervenții specifice le asigură sănătatea emoțională și eficiența profesională într-o profesie solicitantă.

BIBLIOGRAFIE

1. BAKKER, A. B.; DEMEROUTI, E. The Job Demands-Resources model: state of the art. In: *Journal of Managerial Psychology*, 2007, vol. 22, nr. 3, pp. 309-328. DOI: 10.1108/02683940710733115.
2. BATSON, C. D. *Altruism in Humans*. New York: Oxford University Press, 2011. 336 p. ISBN 9780195341065.
3. BRIDE, B. E.; RADEY, M.; FIGLEY, C. R. Measuring compassion fatigue. In: *Clinical Social Work Journal*, 2007, vol. 35, nr. 3, pp. 155-163. DOI: 10.1007/s10615-007-0091-7.
4. BROTHERIDGE, C. M.; GRANDEY, A. A. Emotional labor and burnout: Comparing two perspectives of "people work". In: *Journal of Vocational Behavior*, 2002, vol. 60, nr. 1, pp. 17–39. DOI: 10.1006/jvbe.2001.1815.
5. BROTHERIDGE, C. M.; LEE, R. T. Development and validation of the Emotional Labour Scale. In: *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 2003, vol. 76, nr. 3, pp. 365-379. DOI: 10.1348/096317903769647229.
6. COLLINS, S. Munca emoțională și asistența socială: Echilibrarea cerințelor emoționale și a rezilienței profesionale. Social Work Education, 2020, 39(5), 623-636. https://doi.org/10.1080/02615479.2020.1718139
7. FIGLEY, C. R. Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self-care. In: *Journal of Clinical Psychology*, 2002, vol. 58, nr. 11, pp. 1433-1441. DOI: 10.1002/jclp.10090.
8. GRANT, A. M. Giving time, time after time: Work design and sustained employee participation in corporate volunteering. In: *Academy of Management Review*, 2012, vol. 37, nr. 4, pp. 589-615. DOI: 10.5465/amr.2010.0280.
9. GRANT, A. M.; SUMANTH, J. J. Mission possible? The performance of prosocially motivated employees depends on manager trustworthiness. In: *Journal of Applied Psychology*, 2009, vol. 94, nr. 4, pp. 927-944. DOI: 10.1037/a0014391.
10. GRANDEY, A. A. Emotion regulation in the workplace: A new way to conceptualize emotional labor. In: *Journal of Occupational Health Psychology*, 2000, vol. 5, nr. 1, pp. 95-110. DOI: 10.1037/1076-8998.5.1.95.
11. GUY, M. E.; NEWMAN, M. A. Women's jobs, men's jobs: Sex segregation and emotional labor. In: *Public Administration Review*, 2004, vol. 64, nr. 3, pp. 289-298. DOI: 10.1111/j.1540-6210.2004.00373.x.
12. HÜLSHEGER, U. R.; SCHEWE, A. F. On the costs and benefits of emotional labor: A meta-analysis of three decades of research. In: *Journal of Occupational Health Psychology*, 2011, vol. 16, nr. 3, pp. 361-389. DOI: 10.1037/a0022876.

13. MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job burnout. In: *Annual Review of Psychology*, 2001, vol. 52, nr. 1, pp. 397-422. DOI: 10.1146/annurev.psych.52.1.397.
14. MASTEN, A. S. *Ordinary Magic: Resilience in Development*. New York: Guilford Press, 2014. 370 p. ISBN 9781462517169.
15. PENNER, L. A.; DOVIDIO, J. F.; PILIAVIN, J. A.; SCHROEDER, D. A. Prosocial behavior: Multilevel perspectives. In: *Annual Review of Psychology*, 2005, vol. 56, nr. 1, pp. 365-392. DOI: 10.1146/annurev.psych.56.091103.070141.
16. REGEHR, C.; BOBER, T. *In the Line of Fire: Trauma in the Emergency Services*. Oxford; New York: Oxford University Press, 2005. 270 p. ISBN 9780195165029.
17. RYAN, R. M.; DECI, E. L. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. In: *American Psychologist*, 2000, vol. 55, nr. 1, pp. 68-78. DOI: 10.1037/0003-066X.55.1.68.
18. DECI, E. L.; RYAN, R. M. The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. In: *Psychological Inquiry*, 2000, vol. 11, nr. 4, pp. 227-268. DOI: 10.1207/S15327965PLI1104_01.
19. SCHAUFELI, W. B.; BAKKER, A. B. Defining and measuring work engagement: Bringing clarity to the concept. In: BAKKER, A. B.; LEITER, M. P. (eds.). *Work Engagement: A Handbook of Essential Theory and Research*. Hove: Psychology Press, 2010, pp. 10-24. ISBN 9781841697369.
20. SCHAUFELI, W. B.; TARIS, T. W. A critical review of the Job Demands-Resources Model: Implications for improving work and health. In: BAUER, G. F.; HÄMMIG, O. (eds.). *Bridging Occupational, Organizational and Public Health*. Dordrecht: Springer, 2014, pp. 43-68. DOI: 10.1007/978-94-007-5640-3_4.
21. TEATER, B. *An Introduction to Applying Social Work Theories and Methods*. 3rd ed. Maidenhead: Open University Press; McGraw-Hill Education, 2019. 368 p. ISBN 9780335248193.
22. XANTHOPOULOU, D.; BAKKER, A. B.; DEMEROUTI, E.; SCHAUFELI, W. B. Work engagement and financial returns: A diary study on the role of job and personal resources. In: *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 2009, vol. 82, nr. 1, pp. 183-200. DOI: 10.1348/096317908X285633.

ASISTENȚA SOCIALĂ CA MECANISM DE PROTECȚIE ȘI PREVENIRE A VIOLENȚEI ÎMPOTRIVA FEMEILOR ȘI A FEMICIDULUI

SOCIAL ASSISTANCE AS A MECHANISM FOR PROTECTION AND PREVENTION OF VIOLENCE AGAINST WOMEN AND FEMICIDE

Maria DIȚA, conf. univ., dr.,
UPS "Ion Creangă" din Chișinău

Maria DIȚA, PhD, Associate Professor,
UPS „Ion Creangă" of Chisinau
ORCID:0000-0002-8951-4133
e-mail: dita.marcela@upsc.md

CZU:364.65-055.2
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p427-434

Abstract. Violence against women, especially when committed by intimate partners, is a serious public health problem and a serious violation of human rights, profoundly affecting the physical and psychological integrity of victims. The scientific article analyzes the concepts of violence aginst women and femicide, highlighting their systemic nature and their links to social inequality and patriarchal norms. It also emphasizes the important role of social work in preventing, early identification and intervention in cases of violence by providing psychosocial support, counseling and facilitating access to specialized services. Studies demonstrate that femicide is an extreme form of gender-based violence and is usually preceded by repeated episodes of violence, control and intimidation. In this context, effective prevention requires a comprehensive and multidisciplinary approach, based on intersectoral collaboration between social work, justice, health and education. The study highlights the need to strengthen protection mechanisms, public policies and early intervention to reduce risks and prevent extreme consequences, thus contributing to protecting the lives and dignity of women.
Keywords: gender-based violence, femicide, social assistance, prevention

Violența împotriva femeilor, în special violența în cadrul parteneriatului intim, este o problemă gravă de sănătate publică și o încălcare a drepturilor omului. Potrivit Organizației Mondiale a Sănătății, aproximativ una din trei femei (30%) la nivel mondial este supusă violenței fizice și/sau sexuale din partea unui partener intim sau violenței sexuale din partea altor persoane de-a lungul vieții. Acest articol analizează două concepte fundamentale: violența împotriva femeilor și femicidul, precum și rolul asistenței sociale în prevenirea și combaterea acestor fenomene. Importanța acestui subiect constă în faptul că violența bazată pe gen afectează nu numai integritatea fizică și psihologică a femeilor, ci și siguranța, demnitatea și dreptul lor la viață, devenind o problemă socială complexă care necesită răspunsuri sistemice și multidisciplinare.

Violența împotriva femeilor este orice formă de comportament violent care are ca rezultat sau este susceptibil să aibă ca rezultat vătămări sau suferințe fizice, sexuale sau psihologice pentru femei. Aceasta poate include constrângerea, privarea de libertate personală sau alte forme de abuz și poate avea loc atât în spații private, cât și publice, inclusiv prin utilizarea tehnologiilor informației și comunicațiilor. [2]

Femicidul este considerat cea mai gravă formă de violență împotriva femeilor și se referă la moartea unei femei sau a unei fete ca urmare a unor acte intenționate de violență, cum ar fi omorul sau vătămările corporale grave, inclusiv în contextul violenței domestice. Poate include, de asemenea, situații în care victima se sinucide ca urmare a instigării, facilitării sau violenței repetate, în special atunci când aceste acțiuni sunt motivate de prejudecăți de gen. [2]

În contextul fenomenului violenței de gen, noțiunile de violență împotriva femeilor și femeilor reflectă forme grave de încălcare a drepturilor fundamentale ale femeilor și problemelor sociale majore, care necesită intervenții sistemice. Violența împotriva femeilor include forme variate de abuz fizic, psihologic, sexual sau economic, manifestate atât în spațiul privat, cât și în cel public, iar în formele sale extreme pot conduce la femicid – pierderea vieții victimei ca rezultat al violenței bazate pe gen.

Violența împotriva femeilor este o problemă socială și de sănătate publică. Aceasta poate fi prevenită prin intervenții coordonate la nivel comunitar și instituțional, în care sectorul asistenței sociale are un rol esențial. Sistemul de asistență socială contribuie la identificarea timpurie a cazurilor de violență, oferă sprijin psihosocial și consiliere victimelor și facilitează accesul acestora la servicii specializate de protecție. De asemenea, asistenții sociali acționează ca punct de contact și orientare pentru femeile afectate, direcționându-le către alte servicii necesare, precum cele juridice, medicale sau de suport comunitar.

Națiunile Unite definesc violența împotriva femeilor ca fiind orice act de violență bazată pe gen care are ca rezultat sau este susceptibil să aibă ca rezultat vătămări fizice, sexuale sau psihologice ori suferințe pentru femei, inclusiv amenințări cu astfel de acte, constrângere sau privare arbitrară de libertate, indiferent dacă are loc în viața publică sau privată. [8]

Impactul violenței la care sunt supuse femeile poate fi grav și de lungă durată. Supraviețuitorii adesea rămân cu sentimente de frică și furie (fiecare dintre aceste sentimente fiind menționat de cel puțin două din cinci victime) și cel puțin un sfert sunt afectați din punct de vedere psihologic și se confruntă cu probleme majore pe termen lung, cum ar fi anxietatea, depresia sau tulburările de somn ca urmare a unui incident de violență. Violența împotriva femeilor este atât o cauză, cât și o consecință a inegalității de gen perpetuată de normele și atitudinile existente. În anul 2018 de către OSCE a fost realizat un studiu calitativ iar datele despre femeile care au participat la aceasta au declarat că *Moldova este încă o societate patriarhală, în care bărbații domină acasă, la locul de muncă și în sfera publică*. Cercetarea calitativă arată că de la femei se așteaptă *să fie puternice din punct de vedere emoțional și să reziste violenței la care sunt supuse din partea partenerului, ceea ce contribuie la un nivel scăzut al ratelor de raportare la poliție sau la alte organizații*. Această situație este agravată de contextul cultural care plasează responsabilitatea asupra victimei, și nu asupra agresorului. [3]

Violența împotriva femeilor și fetelor este o problemă răspândită la nivel mondial, care conduce la încălcări extreme ale drepturilor omului și provoacă daune fizice, psihologice, sexuale, sociale și economice. O astfel de violență este adânc înrădăcinată în normele, structurile și practicile sociale și culturale. În multe contexte,

legislația și mecanismele de protecție rămân insuficiente pentru a apăra femeile și fetele victime ale violenței bazate pe gen, iar unele răspunsuri instituționale continuă să reflecte discriminare directă sau indirectă.

În Republica Moldova, prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței în familie sunt realizate printr-un mecanism instituțional complex, bazat pe cooperarea dintre mai multe autorități publice și instituții specializate. Conform cadrului legal, responsabilitatea pentru elaborarea și promovarea politicilor în acest domeniu revine Ministerului Muncii și Protecției Sociale, care coordonează implementarea măsurilor de prevenire, protecție și asistență pentru victime și agresori. Totodată, un rol important îl are Agenția Națională de Prevenire și Combatere a Violenței împotriva Femeilor și a Violenței în Familie, instituție responsabilă de coordonarea activității interinstituționale, monitorizarea și evaluarea politicilor publice, precum și de facilitarea cooperării cu societatea civilă și partenerii internaționali în aplicarea prevederilor Convenției de la Istanbul.

La nivel central și local, în procesul de prevenire și combatere a violenței sunt implicate mai multe instituții publice, printre care ministerele de resort (sănătate, educație, afaceri interne, justiție), agențiile teritoriale de asistență socială, structurile teritoriale de asistență socială și protecția drepturilor copilului, autoritățile administrației publice locale, organele de poliție, instituțiile medicale și educaționale, precum și centrele și serviciile specializate de asistență și protecție a victimelor violenței în familie. Aceste instituții colaborează pentru identificarea cazurilor de violență, acordarea suportului necesar victimelor și implementarea măsurilor de prevenire și intervenție.

În acest context, sectorul asistenței sociale ocupă un loc central în sistemul de protecție a victimelor, prin intermediul specialiștilor și al serviciilor comunitare care asigură intervenția socială, consilierea, orientarea și sprijinul necesar femeilor afectate de violență. Prin activitatea agențiilor teritoriale de asistență socială și a specialiștilor în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie, sunt implementate la nivel local politicile publice și sunt dezvoltate mecanisme de cooperare între instituțiile implicate. Astfel, intervenția coordonată a acestor autorități contribuie la prevenirea violenței, la protejarea victimelor și la reducerea riscului unor consecințe extreme, precum femicidul.

Femicidul – forma extremă a violenței de gen. Femicidul – uciderea intenționată a femeilor pe motive de gen – este o problemă globală. Conform ultimelor estimări ale ONU, aproximativ 50.000 de femei mor anual din cauza partenerilor intimi și a membrilor familiei. Aceasta înseamnă 137 de vieți pierdute în fiecare zi. Această cifră include doar uciderile comise de membrii familiei și parteneri, dar nu include uciderea femeilor și fetelor în contextul conflictelor armate sau din motive de zestre. Experții consideră că această cifră este subestimată, deoarece multe guverne ascund informații despre femicid. În ciuda acestor cifre impresionante, multe dintre aceste povești nu sunt raportate.

În termeni absoluți, Asia este regiunea cu cel mai mare număr de cazuri de femicid comise de parteneri și membri ai familiei. Pe cap de locuitor, femeile din Africa prezintă cel mai mare risc de a fi ucise de un partener sau membru al familiei, cu o rată a femicidului de 3,1 la 100.000 de femei. În America, rata este de 1,6 decese

la 100.000 de persoane, urmate de Oceania (1,3), Asia (0,9) și, în final, Europa, unde rata este de 0,7 la 100.000 de persoane. Din Marea Britanie până în Namibia, din Statele Unite până în Turcia, protestele împotriva violenței bazate pe gen au crescut în ultimii ani, adesea declanșate de cazuri deosebit de grave.

Pentru a înțelege datele despre femicid, trebuie mai întâi să înțelegem cum este definit femicidul. Există diverse definiții ale femicidului, dar multe organizații internaționale care lucrează la această problemă sunt de acord că acesta este „uciderea intenționată a femeilor pe baza genului lor".

În 2017, cel mai recent an pentru care ONU are date, peste 30.000 de femei au fost ucise de partenerii intimi. Aceasta reprezintă 60% din total. Al doilea cel mai frecvent grup de agresori sunt membrii familiei de sex masculin: tați, unchi sau frați, uneori cu asistența rudelor de sex feminin.

Potrivit Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), femicidul diferă de omuciderea în rândul bărbaților, deoarece majoritatea cazurilor „sunt legate de violență domestică prelungită, amenințări sau intimidare, violență sexuală sau situații în care femeia are mai puțină putere sau resurse decât partenerul ei".

Conceptul de feminicid, cea mai gravă formă de violență împotriva femeilor, inclusiv a fetelor, a fost introdus în legislația moldovenească în 2024. Acest lucru este prevăzut în proiectele de modificare a Legii privind prevenirea și combaterea violenței în familie. Conform proiectului, feminicidul este definit ca un act de violență împotriva femeilor, inclusiv a fetelor, care are ca rezultat moartea victimei ca urmare a infracțiunii de omor intenționat sau a infracțiunii de vătămare corporală gravă sau a sănătății, sau a infracțiunii de violență în familie, sau sinuciderea victimei ca urmare a comiterii sau facilitării unor astfel de violențe, sau ca urmare a violenței în familie comise pe baza discriminării de gen. [6]

Documentul prevede, de asemenea, o reformulare a conceptelor de „victimă adultă", „victimă copil" și „agresor", precum și o redefinire a violenței psihologice: provocarea de suferințe psihice și/sau stres, impunerea voinței sau a controlului și intimidarea, inclusiv prin utilizarea tehnologiei informației și/sau a comunicațiilor electronice. Legea introduce, de asemenea, o serie de principii de bază: principiul legalității; respectarea drepturilor și libertăților fundamentale; egalitate și nediscriminare; respect pentru demnitatea umană; confidențialitate; acces la justiție; protecția și siguranța victimei; cooperarea organismelor guvernamentale cu societatea civilă și organizațiile internaționale; eficiență; intersecționalitate. [6]

Femicidul este o epidemie silențioasă care afectează femeile din întreaga Europă. Violența bazată pe gen este în creștere în diferite țări ale UE. Cele mai recente date disponibile publicului privind nivelul violenței bazate pe gen în Europa datează din 2024.

Experții sunt de părere că cifrele sunt de obicei subraportate: mii de cazuri rămân nedetectate sau nu sunt înregistrate ca femicide.

Printre problemele comune legate de date se numără: femicidul nu este înregistrat separat; infracțiunile nu sunt întotdeauna înregistrate în funcție de sexul făptașului; în multe zone rurale, raportarea infracțiunilor este fie inexistentă, fie se face manual; până când ajung la poliție, aceste date se pot pierde sau procesa greșit. În unele țări, femicidele nu sunt raportate deloc, deoarece nu sunt considerate infracțiuni.

Factori de risc. Unii experți susțin că femicidul poate fi prevenit și că uciderile femeilor pe motive de gen sunt adesea punctul culminant al violenței de gen anterioare; prin urmare, merită să vă familiarizați și cu statisticile privind violența de gen. OMS enumeră următorii factori de risc care contribuie la femicid și victimizarea aferentă:

- viața în țări cu inegalitate de gen semnificativă
- cheltuieli publice reduse pentru sănătate și educație
- șomajul partenerului masculin
- deținerea unei arme (în special în Statele Unite și Africa de Sud, precum și în contexte de conflict și post-conflict)
- amenințări cu crima cu o armă.
- forțarea partenerului să întrețină relații sexuale.
- abuzul de alcool și droguri de către partenerul masculin.
- probleme de sănătate mintală ale partenerului masculin, în special în cazurile de femicid-sinucidere.
- istoric de violență în cuplu
- istoric de violență din partea agresorului.
- sarcina
- a avea un copil dintr-o relație anterioară (adică nu copilul biologic al agresorului).
- părăsirea unei relații abuzive.[5]

Femicidul nu se întâmplă adesea din senin. Abuzul psihologic a trecut deja. Acesta se mai numește și control coercitiv sau teroare intimă. Teroarea intimă este o formă gravă de violență între parteneri. Implică un comportament în care un partener încearcă să-l controleze și să-l constrângă pe celălalt. Acest lucru se poate întâmpla, de exemplu, prin izolare, umilință, intimidare sau chiar violență fizică și sexuală. Recunoașterea acestui comportament poate salva vieți.

Este crucial ca femeia însăși, prietenii, familia și îngrijitorii ei să învețe să recunoască acest comportament. La urma urmei, dacă observi ce se întâmplă din timp, poți interveni. Și acest lucru poate salva vieți. Semnale de alarmă pentru potențiale vicitime:

- Amenințări cu moartea (la adresa victimei sau a copiilor sau amenințări cu sinuciderea).
- Deținerea și utilizarea de arme.
- Comportament agresiv recent.
- Violența în timpul sarcinii.
- Sex forțat.
- Negarea îngrijirilor medicale care prezintă un risc grav pentru sănătate.
- Tentativă de strangulare, sufocare sau înec.
- Victima simte o frică intensă că viața sa sau viața copiilor săi este în pericol.
- Victima ezită să vorbească în prezența partenerului și/sau manifestă frică de partener.
- Creșterea severității și/sau a frecvenței violenței.

Aceste semne de avertizare sunt deosebit de importante de recunoscut atunci când sunt combinate cu factori suplimentari:

- Probleme de personalitate.
- Controlul instinctelor.
- Gelozia ca manifestare a posesivității.
- Consumul de substanțe, cum ar fi alcoolul și drogurile.
- Factori de stres, cum ar fi șomajul, stresul financiar și stresul psihologic. [7]

Femicidul în Republica Moldova. În lucrarea sa, Cheianu D. susține că „unul din factorii de risc asociați femicidului în Republica Moldova este prezența violenței fizice, de lungă durată, asociată cu alte forme de violență, inclusiv cu amenințări de omor. Victimele violenței nu apelează după ajutor la organele de ordine publică, cele de drept sau de protecție socială, încercând să ascundă violența. Victimelor le este rușine să ceară ajutor, mai ales dacă au trăit împreună cu agresorul o perioadă lungă de timp și violența a fost percepută ca o normalitate. Uneori, femeile ascund și anumite vicii ale soțului, mai mult, încep și ele să facă abuz de alcool.

Ele nu înțeleg și nici nu-și pot imagina că aceste acțiuni, în circumstanțe agravante, le pun propria viață în pericol." [1]

Printre factorii de bază ai femicidului, în Republica Moldova sunt:

- numărul mare al agresorilor care suferă de alcoolism;
- inaccesibilitatea serviciilor de dezalcoolizare pentru agresorii dependenți de alcool;
- prezența violenței fizice de lungă durată, asociată cu alte forme de violență;
- lipsa intervențiilor prompte din partea autorităților responsabile;
- pedepse „prea blânde" aplicate agresorilor familiali etc.

Aspecte legate de investigarea și recunoașterea juridică a femicidului. Pentru a facilita investigarea oricărei infracțiuni, inclusiv a femicidului, este necesar să se stabilească o definiție juridică clară a acestui tip de infracțiune și elementele caracteristice necesare pentru a dovedi comiterea acesteia. Legile împotriva femicidului adoptate în diverse jurisdicții adoptă abordări diferite. Femicidul poate fi considerat o infracțiune separată sau o circumstanță agravantă în comiterea crimei. Unele dintre aceste legi se aplică numai cazurilor de deces rezultat în urma violenței din partea partenerului intim, iar definițiile „partenerului intim" pot diferi. Violența din partea partenerului intim poate cuprinde acte de violență comise de persoane în afara unei relații de concubinaj, cum ar fi membrii familiei, logodnicii, foștii parteneri intimi și stalkerii. Legile privind femicidul se pot extinde la persoanele care locuiesc în aceeași incintă, cum ar fi membrii familiei, chiriașii și lucrătorii casnici. În unele jurisdicții, aceste legi se extind la omuciderile motivate de gen care nu au legătură cu relațiile intime, care pot fi incluse într-o categorie mai largă sau considerate separat. Unele jurisdicții au creat o categorie numită „sinucidere provocată", care a devenit un concept nou important pentru toți anchetatorii criminaliști.

Recunoașterea de către sistemul juridic a fenomenului feminicidului crește gradul de conștientizare a publicului cu privire la uciderile motivate de gen, ceea ce poate duce la îmbunătățirea metodelor de investigare, la o colectare și analiză mai precisă a datelor și la dezvoltarea de strategii și programe care vizează asigurarea inevitabilității pedepsei pentru femicid și prevenirea infracțiunilor similare.

Infracțiunile clasificate drept femicid trebuie să fie demonstrabile, asigurând în același timp respectarea principiilor fundamentale ale dreptului penal. O analiză a

actelor juridice legate de femicid arată că concepte precum „lipsa de respect pentru statutul victimei din cauza genului său" sau „exploatarea inegalității în relații" pot complica determinarea dacă comportamentul făptuitorului constituie o încălcare a legii. Prin urmare, procurorii pot prefera să acuze făptuitorul de crimă, ceea ce va duce la o subraportare a cazurilor de femicid. Indiferent dacă o jurisdicție se bazează pe legi privind omuciderea sau feminicidul, legislația și practica trebuie revizuite pentru a se asigura că sunt eliminate presupunerile învechite care împiedică investigațiile și îi exonerează pe nedrept pe autori. Aceste presupuneri includ convingeri misogine și protecții discriminatorii. Pentru a crește gradul de conștientizare și înțelegere a acestor infracțiuni, a îmbunătăți practicile de investigare și a informa *dezvoltarea strategiilor și programelor de prevenire*, datele ar trebui colectate în funcție de clasificarea legăturii lor cu infracțiunile de femicid. Aceste date ar trebui să includă caracteristicile personale, interpersonale și structurale ale victimei, ale făptuitorului și contextul în care a fost comisă infracțiunea.[4]

Necesitatea unei abordări integrate și preventive. Analiza fenomenului arată că femicidul trebuie înțeles ca rezultatul unui lanț de evenimente și factori de risc, nu ca un act izolat sau imprevizibil. În majoritatea cazurilor, acesta este precedat de episoade repetate de abuz, control și violență. Din acest motiv, accentul trebuie pus nu doar pe reacția ulterioară, ci mai ales pe prevenire, identificare precoce și intervenție integrată.

Asistența socială are o misiune importantă în acest proces, deoarece se află în contact direct cu comunitatea, cu familiile vulnerabile și cu persoanele aflate în situații de risc. Prin evaluare socială, consiliere, management de caz, colaborare interinstituțională și orientarea victimelor către servicii specializate, asistentul social poate contribui decisiv la reducerea riscului de victimizare repetată și de escaladare a violenței până la femicid.

În egală măsură, este necesară consolidarea cooperării dintre sistemul de asistență socială, poliție, sistemul de sănătate, justiție și organizațiile societății civile. Prevenirea femicidului impune nu doar reacții punctuale, ci politici publice coerente, servicii accesibile, formare profesională a specialiștilor și mecanisme clare de identificare și monitorizare a cazurilor cu risc înalt.

Concluzii. Violența împotriva femeilor și femicidul reprezintă forme extreme de încălcare a drepturilor omului și probleme sociale majore, cu implicații profunde asupra sănătății, securității și demnității femeilor. Violența bazată pe gen trebuie privită nu ca o problemă individuală sau strict familială, ci ca un fenomen structural, alimentat de inegalități de gen, norme patriarhale, toleranță socială față de abuz și răspunsuri instituționale insuficiente.

Femicidul constituie expresia cea mai gravă a violenței de gen și este, în multe situații, rezultatul previzibil al unei istorii anterioare de abuz, amenințări, control și impunitate. Din acest motiv, recunoașterea timpurie a factorilor de risc, intervenția promptă și colaborarea dintre instituții sunt esențiale.

Astfel, asistența socială se afirmă ca un mecanism fundamental de protecție și prevenire. Prin intervenția specialiștilor, prin coordonarea serviciilor, prin susținerea victimelor și prin facilitarea accesului la resurse și protecție, sectorul asistenței sociale contribuie direct la prevenirea escaladării violenței și la protejarea vieții feme-

ilor. Astfel, consolidarea sistemului de asistență socială și a cooperării interinstituționale reprezintă o condiție esențială pentru reducerea violenței împotriva femeilor și prevenirea femicidului în Republica Moldova.

BIBLIOGRAFIE

1. CHEIANU-ANDREI, D. Prevenirea și combaterea femicidului în Republica Moldova. In: *Studia Universitatis Moldaviae. Seria Științe sociale*, 2023, nr. 8(168), pp. 231-238. ISSN 1814-3199. CZU: 343.61-055.2(478). DOI: 10.59295/sum8(168)2023_32. Disponibil: https://social.studiamsu.md/wp-content/uploads/2023/12/32_Cheianu_Andrei.pdf [accesat 03.06.2026].
2. PARLAMENTUL REPUBLICII MOLDOVA. *Legea nr. 45-XVI din 01.03.2007 cu privire la prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței în familie*. Publicată în: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 18.03.2008, nr. 55–56, art. 178, cu modificările ulterioare. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=150772&lang=ro [accesat 03.06.2026].
3. ORGANIZAȚIA PENTRU SECURITATE ȘI COOPERARE ÎN EUROPA. *Bunăstarea și siguranța femeilor: Studiul realizat de OSCE privind violența împotriva femeilor. Raportul privind rezultatele din Moldova*. Viena: OSCE, 2019. 118 p. ISBN 978-3-903128-41-5. Disponibil: https://cdn.osce.org/sites/default/files/f/documents/e/f/425867_0.pdf [accesat 03.06.2026].
4. BESSLER, J. D. Torture and Trauma: Why the Death Penalty Is Wrong and Should Be Strictly Prohibited by American and International Law. In: *Washburn Law Journal*, 2019, vol. 58, pp. 1-101. Disponibil: https://contentdm.washburnlaw.edu/digital/collection/wlj/id/7092/ [accesat 03.06.2026].
5. APOSTOLOU, N. *Расследование фемицида: руководство GIJN* [online]. Global Investigative Journalism Network, 7 iunie 2021. Disponibil: https://gijn.org/ru/resurs/rassledovanie-femicida-rukovodstvo-gijn/ [accesat 03.06.2026].
6. MINISTERUL AFACERILOR INTERNE AL REPUBLICII MOLDOVA. *Noțiunea de femicid a fost introdusă în legislația Republicii Moldova* [online]. 31.07.2024. Disponibil: https://mai.gov.md/ro/node/9041 [accesat 03.06.2026].
7. VEILIG THUIS KENNEMERLAND. *Фемицид: распознавайте тревожные сигналы* [online]. Disponibil: https://veiligthuiskennemerland.nl/ru/voor-professionals/femicide-herken-de-rode-vlaggen [accesat 03.06.2026].
8. EUROPEAN HUMAN RIGHTS ADVOCACY CENTRE. *Насилие в отношении женщин и девочек* [online]. Middlesex University, London. Disponibil: https://ehrac.org.uk/ru/themes/violence-against-women-and-girls/ [accesat 03.06.2026].

DIMENSIUNI CRITICE ALE PARTICIPĂRII TINERILOR LA INIȚIATIVE DE ANTREPRENORIAT SOCIAL

CRITICAL DIMENSIONS OF YOUTH PARTICIPATION IN SOCIAL ENTREPRENEURSHIP INITIATIVES

Olesea FRUNZE, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Dumitru JURAVELI, drd., asistent univ.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Olesea FRUNZE, PhD, Associate Professor,
"Ion Creanga" State Pedagogical University from Chisinau
ORCID: 0000-0002-0870-485X
e-mail: frunze.alesea@upsc.md
Dumitru JURAVELI, PhD Student,
"Ion Creanga" State Pedagogical University from Chisinau
ORCID: 0009-0002-6191-9785
e-mail: Juraveli.dumitru@upsc.md

CZU: 316.346.32-053.6:330.342.146
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p435-442

Abstract. The Republic of Moldova is currently at a crucial stage of its development. A consistent, coherent, and long-term investment in young people can generate positive effects on economic growth, stability, and the overall well-being of society. However, both the difficult economic context and the insufficiency of interventions by public authorities have intensified the challenges faced by young people in the labor market, contributing to a significant increase in youth unemployment. The level of youth employment represents an important indicator of a society's development prospects. Therefore, entrepreneurship among young graduates can represent a viable solution, contributing both to reducing unemployment and to stimulating innovative initiatives within the economic environment.
Keywords: Social entrepreneurship, unemployed youth, social economy, social policies

În prezent mulți tineri resimt o stare de descurajare determinată de lipsa oportunităților, a resurselor și a sprijinului necesar. Barierele birocratice, accesul limitat la finanțare pentru inițierea unei afaceri și nivelul insuficient de cunoștințe practice privind funcționarea mediului economic reprezintă dimensiuni critice majore în valorificarea potențialului acestora. Deși experiența profesională este adesea redusă, aceasta poate fi compensată prin creativitatea, flexibilitatea și capacitatea de adaptare specifice tinerilor. Tinerii reprezintă un segment social extrem de important pentru Republica Moldova, atât din perspectiva dezvoltării sociale, cât și a celei economice. Ei constituie baza viitoarei populații active, iar nivelul și modalitatea lor de integrare în societate sunt esențiale pentru viitorul țării. Fiind o categorie social-demografică dinamică, tinerii joacă un rol esențial în progresul social, beneficiind de un nivel ridicat de educație, adoptând noi tehnologii și dezvoltând n oi experiențe sociale.

În timp, această generație va ocupa poziții-cheie în economie, politică, domeniul social și cel spiritual. Instruirea și socializarea tineretului sunt fundamentale pentru prezentul și viitorul dezvoltării societății și obiective ale dezvoltării durabile. La moment tinerii lucrează în domenii care, acum zece ani, nici nu existau. Integrarea lor în câmpul muncii este esențială pentru participarea socială. Prin ocuparea unui loc de muncă de calitate, tinerii sunt motivați să-și dezvolte potențialul economic, să învețe continuu și să contribuie la dezvoltarea social-economică a țării. Un rol deosebit îi revine economiei sociale, care poate și trebuie să ofere oportunități de dezvoltare și integrare socio-profesională pentru tinerii de astăzi și cei de mâine. În contextul schimbărilor recente la nivel organizațional, conceptul de antreprenoriat social s-a impus ca fenomen global, axat pe inovație socială și implicarea activă a cetățenilor în identificarea soluțiilor pentru problemele comunităților.

Economia socială s-a dezvoltat din necesitatea de a găsi răspunsuri noi, inovatoare, la probleme sociale, economice sau de mediu, și pentru satisfacerea nevoilor membrilor comunității care sunt ignorate sau insuficient acoperite de sectorul public sau privat.

Conceptul de economie socială are rădăcini europene și se referă la întreprinderi care activează în sectoarele de interes comunitar, reinvestind profiturile obținute în dezvoltarea afacerii sau în beneficiul comunității. În 2022, Conferința Europeană Permanentă a Cooperativelor, Societăților Mutuale, Asociațiilor și Fundațiilor a lansat Carta Principiilor Economiei Sociale, care delimitează două subsectoare: unul comercial (de afaceri) și unul necomercial.

Definiția actuală a economiei sociale, adoptată de organizațiile care promovează acest domeniu, este cea prevăzută în Carta principiilor economiei sociale a Social Economy Europe, instituția reprezentativă la nivelul Uniunii Europene pentru organizațiile de economie socială. Principalul obiectiv al economiei sociale, spre deosebire de economia de piață, nu este obținerea de profit, ci îmbunătățirea condițiilor de viață și crearea de oportunități pentru persoanele dezavantajate sau aflate în situații vulnerabile. În același timp, întreprinderile sociale contribuie la atingerea obiectivelor politicilor guvernamentale prin:

- creșterea productivității și competitivității;
- dezvoltarea unei societăți inclusive și participative;
- implicarea și responsabilizarea membrilor comunității în rezolvarea problemelor locale;
- oferirea de noi modalități de furnizare a serviciilor publice.

În Republica Moldova, legea definește economia socială astfel: „Economia socială reprezintă ansamblul activităților organizate independent de sectorul public, al căror scop este să servească interesul general, interesele colectivității și/sau interesele personale nepatrimoniale, prin creșterea gradului de ocupare a persoanelor din grupurile vulnerabile și/sau producerea și furnizarea de bunuri, prestarea de servicii și/sau executarea de lucrări.”

La nivel global, economia socială este considerată „al treilea sector” și s-a dezvoltat din necesitatea identificării de soluții inovatoare pentru probleme sociale, economice sau de mediu ale comunităților, precum și pentru satisfacerea nevoilor membrilor comunității care nu sunt acoperite adecvat de sectorul public sau privat.

Antreprenoriatul este procesul de creare a valorii adăugate, implicând timp, efort și asumarea riscurilor financiare, psihice și sociale. În esență, antreprenoriatul presupune generarea a ceva nou și valoros, valoarea fiind dată de utilitatea produsului sau serviciului oferit.

În Republica Moldova, conceptul de economie socială este implementat sub forma antreprenoriatului social. Inspirată de tendințele europene de dezvoltare a sectorului de economie socială, țara noastră a adoptat la 2 noiembrie 2017 Legea privind modificarea și completarea unor acte legislative (Legea nr. 845/1992 privind antreprenoriatul și întreprinderile), care reglementează domeniul antreprenoriatului social.

Conform art. 361 din Legea nr. 845/1992, activitatea de antreprenoriat social este desfășurată de întreprinderi sociale și întreprinderi sociale de inserție. Statutul de întreprindere socială sau de întreprindere socială de inserție este acordat de Comisia Națională pentru Antreprenoriat Social (CNpAS), conform alin. (3) al art. 362. Prin lege, antreprenoriatul social se definește ca „activitate a întreprinderilor sociale și întreprinderilor sociale de inserție, orientată spre îmbunătățirea condițiilor de viață și crearea de oportunități pentru persoanele din grupuri defavorizate, prin consolidarea coeziunii economice și sociale, ocuparea forței de muncă și dezvoltarea serviciilor sociale în beneficiul comunității, crescând incluziunea socială.” Antreprenoriatul social, spre deosebire de paradigma antreprenoriatului tradițional, scoate în evidență importanța unei conexiuni ale intereselor economice cu cele sociale. În procesul antreprenoriatului social, tandemul de interese economice și interese sociale, poate genera un nivel de excelență în rezolvarea unor categorii de probleme sociale specifice, pe care nici una dintre interese abordate separate nu o poate rezolva. În primul rând, cercetarea a avut drept scop studierea gradului de implicare a tinerilor in activitatea profesională prin intermediul antreprenoriatului social și identificarea provocărilor și problemelor cu care se confruntă aceștia. Totodată, ne-a suscitat interesul și studierea realizării anterprenoriatului social de către tineri în vederea cunoașterii care sunt necesitățile și nivelul de pregătire profesională, care sunt condițiile necesare pentru a realiza misiunea socială în combinare cu cea economică. Pentru determinarea nevoilor și problemelor cu care se confruntă tinerii și pentru gama de servicii pe care aceștia cred că ar fi bine vită în rezolvarea problemelor lor a fost elaborat un chestionar care conține 17 întrebări stabilite obținerii informației necesare. La studiu au participat 34 de subiecți cu vârsta cuprinsă între 18-25 ani care își doresc să desfășoare un atreprenoriat social.

Primul punct al interviului nostru se referă la repartizarea pe criteriul sexului (vezi figura 1.1.)

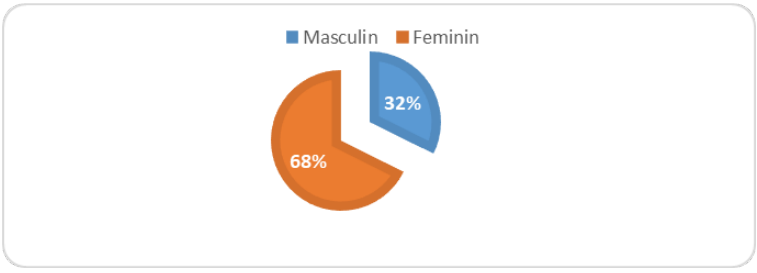


Fig. 1. Repartizarea tinerilor după criteriul sexului

Distribuția respondenților în funcție de sex relevă o diferență semnificativă între categoriile analizate. Astfel, 68% dintre tinerii interesați de dezvoltarea antreprenoriatului social sunt de gen feminin**,** în timp ce 32% sunt de gen masculin**.** Această predominanță a persoanelor de gen feminin poate fi explicată printr-o orientare mai accentuată a acestora spre domenii care implică responsabilitate socială, solidaritate și implicare comunitară. Antreprenoriatul social, prin natura sa, presupune nu doar obținerea unui profit, ci și generarea unui impact pozitiv asupra societății, ceea ce poate rezona mai puternic cu valorile și motivațiile tinerelor. Pe de altă parte, ponderea mai redusă a bărbaților în acest domeniu ar putea indica o orientare mai frecventă a acestora spre forme tradiționale de antreprenoriat, centrate preponderent pe performanță economică și profit. Următoarea întrebare din cadrul chestionarului se referă la pregătirea de bază a tânărului specialist sau nivelul de studii absolvite (vezi figura 1.2.).

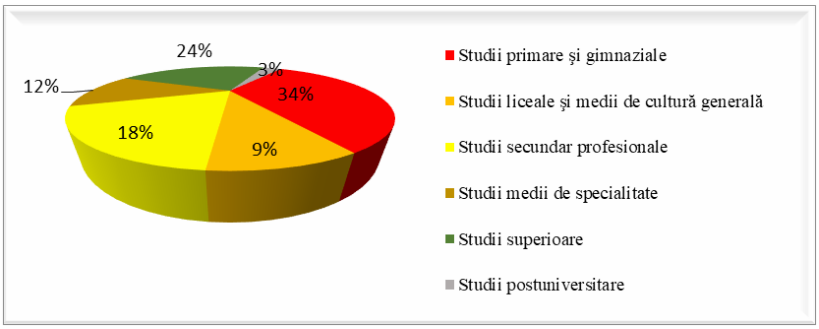


Fig. 2. Repartizarea tinerilor după nivelul de studii

Din numărul total al tinerilor care sunt implicați în antreprenoriatul social, se constată că 34% sunt persoane cu studii primare și gimnaziale, 9% reprezintă persoane cu studii liceale și medii de cultură generală, 18% includ persoanele cu studii secundar profesionale, 12% sunt șomeri cu studii medii de specialitate, 24 sunt persoane cu studii superioare și 3% – persoane cu studii postuniversitare (care includ masterat, doctorat). De aici rezultă, că nivelul educațional al persoanelor care se implică în antreprenoriat social este redus. Din acest motiv și rezultă neparticiparea lor în cadrul pieții muncii, 63% din totalul agenților economici nefiind mulțumiți de calificarea profesională pe care o dobândesc tinerii.

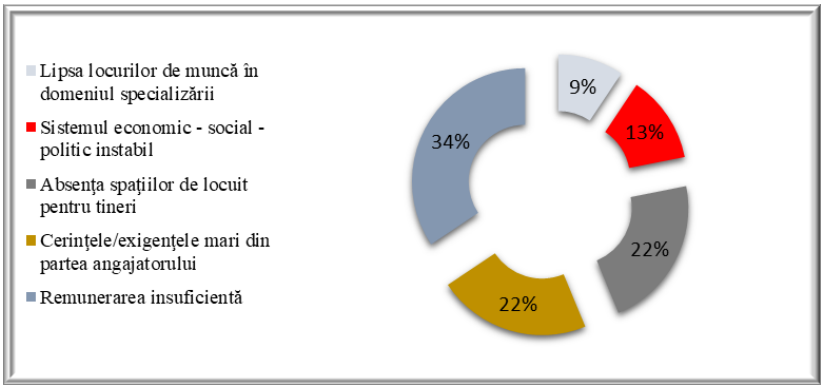


Fig. 3. Dificultăți întîlnite în procesul de integrare profesională

Odată ajunși pe piața muncii, tinerii antreprenori se confruntă cu o gamă largă de probleme. În baza chestionarului aplicat se poate distinge că într-o proporție de 34% persoanele în căutarea unui loc de muncă se confruntă cu problema unei remunerări incorecte sau insuficiente pentru a asigura un nivel minim de trai, susținând ideea prin afirmația că unii primesc prea puțin, iar alții prea mult (distribuire inegală a venitului). În proporție de 22%, tinerii susțin că angajatorii pretind de la ei o serie de cerințe și exigențe mult prea mari și o experiență de muncă pe care nu o au, dar trebuie să o dobândească de undeva. Tinerii nu sunt suficient de pregătiți pentru cerințele pieței muncii, chiar dacă sunt absolvenți ai celor trei tipuri de învățământ (secundar profesional, mediu de specialitate și superior). Angajatorii sunt nevoiți să investească la început în tânărul angajat pentru a-i crește productivitatea, un risc pe care angajatorii de obicei nu doresc să și-l asume. O altă problemă a tinerilor este și absența spațiilor de locuit – 22%, aceștia afirmând că statul nu le asigură acest lucru. Problema sistemului economic-social-politic instabil – 13% și lipsa locurilor de muncă în domeniul specializării – 9% sunt alte două mari obstacole în angajarea. Tinerii chestionați afirmă că dezechilibrul economic și cel politic influențează într-o proporție enormă situația lor pe piața muncii, iar lipsa de locuri de muncă în domeniu de care au nevoie este o raritate.

În punctul ce urmează al chestionarului se va reprezenta dacă tinerii aflați în căutarea unui loc de muncă au reușit să desfășoare activități la nivelul calificării.

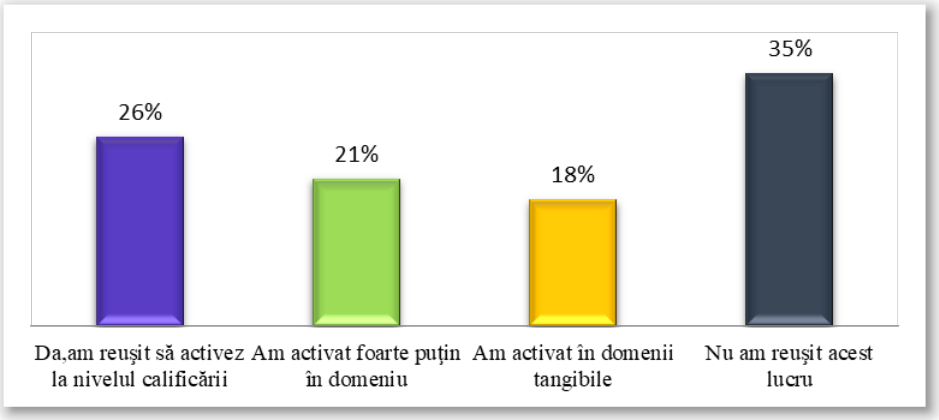


Fig. 4. Reușita integrării la nivel de calificare

Tînăra generație ajunsă pe piața muncii se confruntă cu o serie de probleme, din acest motiv și activarea acestora în domeniul în care și-au finalizat studiile reprezintă o problemă majoră. În baza rezultatelor obținute, trebuie menționat că 35% din cei chestionați nu au reușit să se angajeze la nivel de calificare, motivând că nu sunt suficiente locuri de muncă pe piață în acest sens. 26% din respondenți au susținut că au activat domeniul în care și-au făcut studiile, doar pentru a acumula experiență și pentru a mai beneficia de alte oportunități, deși, la fel ca și ceilalți, au manifestat o oarecare atitudine negativă. 18% din tinerii șomeri au activat în domenii tangibile, iar alții 21% au fost încadrați în cîmpul muncii foarte puțin. Acest fapt se datorează multitudinii de restricții din partea angajatorului, dar și din cauza că unii tineri ce absolvă universitatea nu sunt apți sau nu sunt suficient de antrenați pentru a activa.

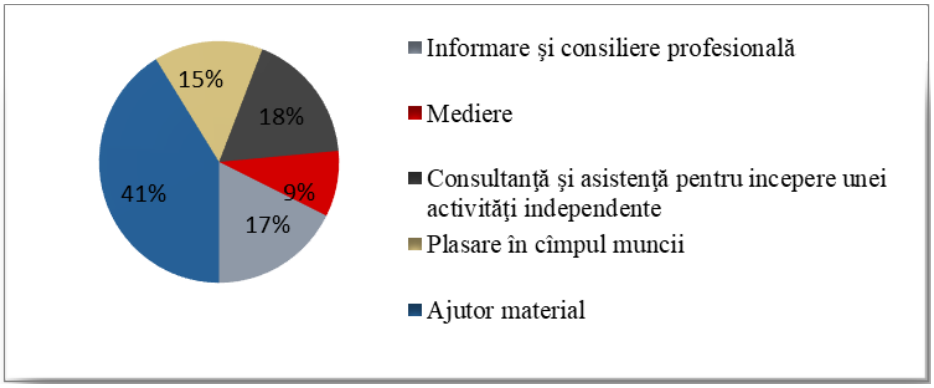


Fig. 1.5. Servicii solicitate de tineri în vederea angajării

Conform rezultatelor, 41% din respondenți au solicitat din partea statului ajutor material, deoarece cuantumul salariilor pe care le primesc nu acoperă în întregime un mediu decent de viață. Tot în acest sens, 18% din tineri afirmă că de bun augur ar fi serviciile de consultanță și asistență în domeniul antreprenoriatului, pentru că o bună parte din aceştia s-ar decide spre înființarea unei mici afaceri, dacă n-ar exista un sistem atât de birocratic.

Persoanele care pun bazele unei întreprinderi sociale își asumă total sau parțial riscul inerent acestei inițiative. Spre deosebire de majoritatea instituțiilor publice, viabilitarea lor financiară depinde de eforturile membrilor și muncitorilor săi pentru a asigura resurse financiare. Cauzele care împiedică dezvoltarea antreprenoriatului social în rândul organizațiilor de tineret:

• **Insuficiența informațiilor în organizațiile de tineret la nivel local privind conceptul de antreprenoriat social.** Numeroase organizații de tineret nu dețin un nivel adecvat de cunoaștere referitor la acest concept și la modalitățile sale de funcționare. Pentru multe dintre acestea, terminologia specifică antreprenoriatului social este încă neobișnuită, iar chiar și în situațiile în care există o anumită familiarizare, organizațiile nu își evaluează corect capacitățile și nu dispun de o viziune clară privind dezvoltarea acestui tip de activitate în concordanță cu nevoile proprii.

• **Lipsa unui concept clar definit privind sustenabilitatea internă a organizațiilor de tineret.** Organizațiile locale sau recent constituite nu au o strategie bine conturată pentru asigurarea independenței financiare. Deși acestea cunosc necesitățile beneficiarilor, nu valorifică suficient potențialul de a transforma aceste nevoi în oportunități de generare a veniturilor prin antreprenoriat social. În consecință, dependența de granturi și sponsorizări persistă, acestea fiind percepute ca principalele surse de existență, ceea ce poate afecta stabilitatea organizațională și retenția capitalului uman.

• **Percepții eronate privind caracterul legal al antreprenoriatului social.** Multe organizații de tineret nou formate, alcătuite din tineri cu experiență limitată și cunoștințe juridice insuficiente, consideră în mod greșit că antreprenoriatul social reprezintă o activitate economică inaccesibilă ONG-urilor. Această percepție poate fi corectată prin activități de formare și consolidare instituțională, care să clarifice cadrul legal și oportunitățile existente.

• **Existența reticențelor în rândul organizațiilor, chiar și în cazul celor dezvoltate instituțional.** Unele organizații manifestă rezerve față de antreprenoriatul social, percepându-l în mod subiectiv și nejustificat ca pe o formă de solicitare de fonduri, ceea ce limitează inițiativele în acest domeniu.

• **Deficitul de capital uman calificat în domeniul vânzărilor și marketingului.** Chiar și în organizațiile bine dezvoltate, lipsa specialiștilor cu competențe în promovarea și comercializarea produselor sau serviciilor reprezintă o barieră semnificativă. Fluctuația de personal contribuie la această problemă, întrucât tinerii care dobândesc astfel de competențe în cadrul organizațiilor aleg ulterior să activeze în sectorul comercial, în afara domeniului de tineret.

• **Lipsa integrării antreprenoriatului social în curriculumul educațional.** Absența unor obiective educaționale clare privind dezvoltarea spiritului antreprenorial și civic încă din etapele timpurii ale educației contribuie la menținerea unui deficit informațional și la reticența generală a societății. Se impune intervenția la nivel de politici educaționale pentru includerea acestui concept în programele școlare, inclusiv în cadrul disciplinelor de educație civică.

• **Necesitatea promovării antreprenoriatului social la nivelul administrației publice locale.** Autoritățile locale, în special primăriile, ar trebui să susțină și să încurajeze organizațiile de tineret în dezvoltarea inițiativelor de antreprenoriat social. Acest sprijin contribuie nu doar la consolidarea organizațiilor, ci și la dezvoltarea comunității în ansamblu, generând schimbări pozitive și sustenabile.

BIBLIOGRAFIE

1. ALVORD, S. H.; BROWN, L. D.; LETTS, Ch. W. Social Entrepreneurship and Societal Transformation: An Exploratory Study. In: *The Journal of Applied Behavioral Science*, 2004, vol. 40, nr. 3, pp. 260-282. DOI: 10.1177/0021886304266847.
2. CERTO, S. T.; MILLER, T. Social entrepreneurship: Key issues and concepts. In: *Business Horizons*, 2008, vol. 51, nr. 4, pp. 267-271. DOI: 10.1016/j.bushor.2008.02.009.
3. PARLAMENTUL REPUBLICII MOLDOVA. *Legea nr. 1007-XV din 25.04.2002 privind cooperativele de producție*. Publicată în: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 06.06.2002, nr. 71-73, art. 575, cu modificările ulterioare. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110662&lang=ro [accesat 03.06.2026].
4. PARLAMENTUL REPUBLICII MOLDOVA. *Legea nr. 135-XVI din 14.06.2007 privind societățile cu răspundere limitată*. Publicată în: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2007, nr. 127-130, art. 548, cu modificările ulterioare. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=12241&lang=ro [accesat 03.06.2026].
5. PARLAMENTUL REPUBLICII MOLDOVA. *Legea nr. 179-XVI din 10.07.2008 cu privire la parteneriatul public-privat*. Publicată în: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2008, nr. 165-166, art. 605, cu modificările ulterioare. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=111918&lang=ro [accesat 03.06.2026].
6. PARLAMENTUL REPUBLICII MOLDOVA. *Legea nr. 220-XVI din 19.10.2007 privind înregistrarea de stat a persoanelor juridice și a întreprinzătorilor individuali*. Publicată în: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2007, nr. 184-187, art. 711, cu modificările ulterioare. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110399&lang=ro [accesat 03.06.2026].

7. PARLAMENTUL REPUBLICII MOLDOVA. *Legea nr. 845-XII din 03.01.1992 cu privire la antreprenoriat și întreprinderi*. Publicată în: *Monitorul Parlamentului Republicii Moldova*, 1994, nr. 2, art. 33, cu modificările ulterioare. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=138560&lang=ro [accesat 03.06.2026].
8. PARLAMENTUL REPUBLICII MOLDOVA. *Legea nr. 1420-XV din 31.10.2002 cu privire la filantropie și sponsorizare*. Publicată în: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 2002, nr. 185-189, art. 1394, cu modificările ulterioare. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=108127&lang=ro [accesat 03.06.2026].
9. PARLAMENTUL REPUBLICII MOLDOVA. *Legea nr. 436-XVI din 28.12.2006 privind administrația publică locală*. Publicată în: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, 09.03.2007, nr. 32-35, cu modificările ulterioare. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=17373&lang=ro [accesat 03.06.2026].

CHILDREN'S EXPOSURE TO VIOLENT CONTENT IN THE MEDIA: EDUCATIONAL PERSPECTIVES AND THE NEED FOR THE DEVELOPMENT OF SOCIAL PROTECTION MECHANISMS

EXPUNEREA COPIILOR LA CONȚINUT VIOLENT ÎN MASS-MEDIA: PERSPECTIVE EDUCAȚIONALE ȘI NECESITATEA DEZVOLTĂRII MECANISMELOR DE PROTECȚIE SOCIALĂ

Nina STĂNESCU, conf. univ., dr.,
Universitatea „Ovidius" din Constanța, România

Nina STĂNESCU, PhD, Associate Professor,
"Ovidius" University of Constanța, Romania
ORCID: 0000-0002-0246-6264
e-mail: nina.stanescu13@gmail.com

CZU: 364.63-053.2:316.776.23
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p443-449

Rezumat. Acest articol examinează violența informațională și impactul violenței media asupra dezvoltării copilului dintr-o perspectivă sociologică, educațională și protectoare. Analiza începe cu distincția conceptuală dintre agresivitate și violență și apoi se îndreaptă spre violența informațională generată de media în mediile digitale contemporane. O atenție deosebită este acordată formelor și contextelor violenței, dimensiunilor efectelor media și mecanismelor prin care expunerea repetată la conținut audiovizual violent influențează dezvoltarea cognitivă, lingvistică, fizică și socio-emoțională a copiilor. Articolul susține că violența informațională nu acționează izolat, ci interacționează cu familia, școala, comunitatea și cu factorii societali mai largi. Vulnerabilitatea copiilor este sporită de filtrarea critică slabă, expunerea excesivă la ecrane, medierea parentală insuficientă și rolul tot mai mare al mediilor digitale în socializare. Studiul discută, de asemenea, protecția copiilor prin reglementare legală, alfabetizare media, implicarea școlară, responsabilitatea parentală și supravegherea digitală, cu accent special pe controlul parental ca instrument practic și preventiv. Concluzionează că tehnologia nu este dăunătoare în sine; efectele sale depind de modul în care este utilizată, de calitatea medierii și de cooperarea dintre familie, școală și profesioniștii din domeniul social.

Cuvinte-cheie: violență informațională, violență în mass-media, protecția copilului, alfabetizare media, control parental.

1. Conceptual Clarifications Regarding Media-Generated Informational Violence

In contemporary society, marked by the expansion of digital technology and the acceleration of information flows, informational violence may be regarded as one of the most current forms of symbolic and social aggression. The ability to produce, select, alter, and disseminate content in digital environments increasingly functions as a form of power. In this context, information no longer has a purely cognitive

role; it may also become an instrument of manipulation, intimidation, influence, and social control. Phenomena such as fake news, deliberate distortion of reality, manipulative video editing, propaganda, and disinformation campaigns demonstrate that technology can be used not only to inform, but also to generate confusion, fear, and social polarization [4].

To understand informational violence adequately, it is necessary to clarify the distinction between aggressiveness and violence. Aggressiveness is defined as the "tendency to attack another person or any object liable to constitute an obstacle in the way of immediate satisfaction" [11, 23]. It usually arises in contexts of frustration, threat, or tension and may function as an impulsive reaction to a perceived obstacle. However, aggressiveness is not an adequate way of managing conflict, since in the absence of self-control and emotional regulation it may escalate into various forms of violence. For this reason, impulse control, balanced communication, and the identification of peaceful means of problem-solving remain essential to preventing the escalation of conflict.

Violence, by contrast, is defined as a "brutal force that one being imposes on others, potentially going as far as coercion exercised through intimidation or terror" [9, p. 6]. In social terms, violence involves the destructive exercise of power over another person and produces severe consequences for the individual's physical, psychological, moral, and relational integrity.

2. Forms and Contexts of Violence

From the perspective of its forms of manifestation, violence may be classified as private violence, collective violence, and paroxysmal violence [9, 6]. Private violence includes both criminal and non-criminal forms [9, 6]. Criminal violence comprises lethal violence, embodied in murder, assassination, poisoning, or execution; bodily violence, expressed through the intentional injury of another person; and sexual violence, which deeply affects the victim's physical, psychological, and moral integrity [9, 6]. Non-criminal violence includes suicidal violence, expressed through suicide or attempted suicide, as well as accidental violence, in which death or injury occurs without direct intent, as in the case of accidents [9, 6].

Collective violence may take the form either of citizens' violence against power or of power's violence against citizens [9, 6]. The first category includes terrorism, strikes, and revolutions; the second includes state terrorism and industrial violence [9, 6]. Terrorism is one of the gravest forms of collective violence because of the scale of material damage, loss of life, and generalized insecurity that it produces. Strikes are collective forms of protest through which employees express dissatisfaction with wages, working conditions, or other social and professional rights. Revolutions constitute radical collective reactions against regimes, measures, or political structures perceived as abusive, unjust, or oppressive. Paroxysmal violence represents the most extreme form of violence and is manifested in war, where destruction, death, and the disintegration of social life reach their highest intensity [9, 6].

Depending on the setting in which it occurs, violence may be distinguished as school violence, family violence, and community violence. School violence includes conflictual relations among peers, between students and teachers, between teachers and students, among teachers, and between parents and teachers [5, 18–19]. Peer violence is one of the most widespread forms of school violence, and its consequences

for child development may be severe. Many victims avoid seeking help for fear that aggressors will react even more violently, which keeps them in a climate of fear, vulnerability, and insecurity [5, 18–19]. In time, such experiences may affect self-esteem, trust in others, and relational integration.

Family violence is defined as "any intentional action or inaction that causes or may cause physical, psychological, sexual, emotional, or mental suffering among members of the same family" [12, art. 3]. According to Law no. 217/2003, domestic violence may take multiple forms, including sexual, economic, physical, psychological, social, verbal, and spiritual violence [12, art. 3]. Economic violence consists, for example, in controlling resources and goods necessary for everyday life in order to maintain the victim's dependence; psychological violence includes emotional pressure, intimidation, and control; while social violence is expressed through the victim's isolation from family, community, and support networks [12, art. 3]. Community violence unfolds in the broader social space, among known or unknown persons, rival groups, or casual interactions. It may take the form of street aggression, group conflict, attacks motivated by hostility or frustration, and increasingly traffic-related violence [8, 118–119].

The factors that facilitate domestic violence are multiple: environmental, relational, educational, psychological, and socio-economic factors [8, 118–119]. Marital conflicts, divorce, separation, unemployment, material precarity, addictions, and power imbalances within the family may function as triggering or aggravating factors [8, 118–119].

3. The Duluth Model and Informational Violence

The Duluth Model, developed in the 1980s in Minnesota, is an interinstitutional intervention model that brings together the justice system and social and human services, with the central aim of protecting victims exposed to repeated abuse [18]. Its importance lies in the fact that it proposes a coordinated institutional response through which the victim may benefit, within an integrated framework, from legal assistance, counseling, and other forms of specialized support [18].

The conceptual tools associated with the Duluth Model include the Power and Control Wheel and the Equality Wheel [18]. Its guiding principles include institutional change at the level of agencies involved in case management, a victim-centered strategy, collaborative agency participation, and the aggressor's accountability for acts of violence [18]. In the conceptual vicinity of informational violence, the Council of Europe uses the notion of cyberviolence, defined as the use of computer systems to produce, facilitate, or threaten violence against individuals [4]. Within this framework, informational violence generated by the media may be understood as the distorted, manipulative, or harmful use of information disseminated through media and digital channels in order to shape perceptions, emotions, attitudes, and behaviors. [4; 9, 183].

Informational violence cannot be reduced to the mere dissemination of false, erroneous, or misleading information; it may also produce significant social and psychological effects, such as fear, amplified hostility, manipulation of collective choices, degradation of critical judgment, and even the stimulation of aggressive conduct [4; 9, p. 183]. Accordingly, media-generated informational violence may take the form of fictional violence, gratuitous violence, or real violence [19].

4. Dimensions of the Effects of Media Violence

The specialized literature highlights several dimensions of the effects of media violence, depending on the receiver, the duration of manifestation, and the intentionality of the result produced [6, 122]. From the perspective of reception, one may identify micro-effects, which are manifested at the individual level; meso-effects, felt at the level of the group or community; and macro-effects, which affect society as a whole [6, 122].

From the perspective of time, short-, medium-, and long-term effects may be distinguished, while from the perspective of intentionality, intended and unintended effects may be identified [6, 122]. Media violence does not act in isolation; rather, it becomes inserted into the action of other social agents, complementing it [9, 183].

The interaction between media content and the contextual or individual factors that may lead to violent behavior occurs at several levels: individual, relational, community, and societal. At the societal level, the analysis concerns those general factors that create a climate of tolerance toward violence and contribute to the perpetuation of inequalities and fractures among different social segments [14, 10-11].

5. The Phenomenon of Televised Violence and Its Impact on Child Development

The phenomenon of televised violence has intensified with the diversification of the audiovisual offer. At present, violence is present not only in action films, but also in news programs, entertainment shows, serials, cartoons, and other audiovisual formats, which increases children's exposure to such representations [16, 301-302]. In the logic of audience competition, television content frequently resorts to sensationalism and dramatization, which may affect children's healthy development, especially under conditions in which the child still does not possess a clear distinction between reality and fiction and between social norms and spectacular models [16, 301-302].

5.1. Impact on Cognitive Development

The specialized literature shows that, when used appropriately and in moderation, certain educational applications and programs can support literacy, mathematics, science, problem-solving, and prosocial behavior [10]. At the same time, research indicates that children who have televisions or other screens in their bedrooms tend to perform worse on school tests than those who do not have such devices in their personal space [2, 607-613; 3]. Repeated exposure to media in which a character perceived as positive resorts to violence and is rewarded for it may lead children to internalize aggressiveness as a legitimate means of achieving goals [16, p. 302].

5.2. Impact on Language Development

Early and excessive exposure to screens may limit opportunities for authentic verbal interaction between the child and the adult. Studies show that, in the presence of a switched-on television, the volume of verbal interaction between parent and child decreases significantly, which reduces opportunities for early language learning [10]. At the same time, the first years of life are decisive for language acquisition, and the reduction of direct interaction may contribute to language delays or difficulties [15].

5.3. Impact on Physical Development

Long periods spent in front of the television are frequently associated with passive eating and reduced physical activity. A child who eats in front of the screen becomes less aware of the quantity and quality of the food consumed, while advertisements for unhealthy products may influence dietary preferences toward less healthy choices [3; 13]. This is compounded by the onset of sedentary habits, as media consumption is transformed into a daily routine. The association between sedentarism, repetitive snacking, and the normalization of excessive consumption may contribute to obesity and to unhealthy habits that are difficult to correct in adulthood [3].

5.4. Impact on Socio-Emotional and Behavioral Development

The impact on socio-emotional development is often the most visible. It has been shown that violence in television programs influences children's socialization process and may contribute to the modeling of certain aggressive attitudes and behaviors through repetition, familiarization, and imitation [16, 302]. Consequently, the child may come to perceive aggressiveness as a normal or efficient response in interpersonal relations. Another negative consequence is the risk of developing addictive behaviors, such as dependence on digital technology or internet addiction, with effects on cognitive functions and social relationships [1]. Repeated exposure to violent scenes may also produce emotional desensitization, that is, a diminished affective reaction to another person's suffering [3; 13].

6. Social Protection of the Child Against Media Violence

The social protection of the child against media violence represents an essential dimension of contemporary educational, familial, and institutional intervention. In the context of the accelerated expansion of audiovisual and digital environments, protection does not concern only the limitation of access to harmful content, but also the construction of a safe and balanced informational space for the child's healthy development [17, 28].

From a sociological perspective, this issue must be understood in relation to the transformations of digital society, the modification of socialization practices, and the displacement of an important part of formative experiences from the family and school sphere to the media sphere. Under these conditions, the social protection of minors presupposes convergent interventions from the family, the school, media institutions, and specialists in the socio-educational field [17, 28].

A central role belongs to parents or persons responsible for the child's upbringing and education. They must monitor the content accessed, mediate the understanding of the messages received, and explain the difference between concrete reality and its media representation. At the same time, media institutions have the responsibility to produce and disseminate content compatible with children's developmental needs and to classify audiovisual programs and materials correctly [17, 28].

School complements this protective framework through the development of media literacy and competencies for the critical selection of information. Through age-appropriate activities, children can learn to distinguish between information and manipulation, between reality and fiction, and between an educational message and a media product constructed exclusively to capture attention [17, 28].

7. Parental Control as a Form of Child Protection in the Digital Environment

One of the most effective forms of supervising the child in the digital environment, especially in the temporary absence of the parent, is parental control. It must be understood as a technical, educational, and preventive tool aimed at reducing the risks associated with the use of the internet and smart devices [7].

From a functional perspective, parental control includes several components. Safe search allows the filtering of results offered by search engines and the limitation of access to harmful websites. Remote administration and control give the adult the possibility of adjusting settings even when the child uses the device outside the adult's direct presence [7]. Content filters allow the blocking of materials considered inappropriate for children, while time limits help regulate the duration of device use [7].

The monitoring of devices and social networks is relevant to the prevention of cyberbullying, online harassment, and dangerous interactions with strangers. At the same time, these functions may facilitate the early identification of serious risks, such as sexual exploitation, blackmail, or human trafficking [7]. Free and paid parental-control applications offer these functionalities through advanced monitoring, security alerts, contact control, panic buttons, and personalized profiles [7]. From a sociological and educational perspective, the effectiveness of parental control does not derive exclusively from the technological performance of the applications used, but from their integration into a broader strategy of responsible supervision, family communication, and education for the critical use of digital media [7].

Conclusions. Violent materials disseminated on a wide scale in the online environment are often easily accessible to children, and children frequently identify ways of eluding the surveillance and filtering mechanisms established by adults. The negative effects of exposure to such content are confirmed by numerous studies highlighting its impact on children's cognitive, emotional, behavioral, and relational development [2, 607–613; 3; 10; 15; 16].

Paradoxically, the same technology that facilitates access to harmful content also offers solutions for prevention and protection. Digital parental-control tools, content filters, and age-classification systems are complemented by the existing legislative framework and by specialized socio-educational intervention [7; 12; 17, 28]. In light of the aspects analyzed, it may be stated that, although the negative effects of media violence should not be underestimated, contemporary society does possess means for their prevention, limitation, and correction. The effectiveness of these efforts depends, however, on the cooperation among parents, children, teachers, social workers, and the other responsible adults involved in the process of upbringing and education.

REFERENCES

1. BOLOCAN, M. How dangerous is internet addiction? Online. Available: https://www.neuroaxis.ro/cat-de-periculoasa-este-dependenta-de-internet/ [accessed 2025-04-26].
2. BORZEKOWSKI, Dina L. G. and Thomas N. ROBINSON. The Remote, the Mouse, and the No. 2 Pencil: The Household Media Environment and Academic Achievement Among Third Grade Students. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine. 2005, 159(7), pp. 607-613. DOI: 10.1001/archpedi.159.7.607.

3. CHRISTENSEN, Jill. Children and Too Much Screen Time. Mayo Clinic Health System. Online. 2021. Available: https://www.mayoclinichealthsystem.org/hometown-health/speaking-of-health/children-and-screen-time [accessed 2025-04-25].
4. COUNCIL OF EUROPE. Cyberviolence. Online. Available: https://www.coe.int/en/web/cyberviolence [accessed 2025-04-22].
5. DEPINO, Catherine. Violence in School: Help Your Child Cope. Translated by Nadina Vișan. Bucharest: Trei, 2013.
6. DRAGOMIR, M. G. Juvenile Deviance and Delinquency under the Influence of Mass Media. Theoretical Explorations. Vol. I. Bucharest: Pro Universitaria, 2021.
7. ELIBERARE. Parental Control and Other Safety Measures. Online. Available: https://www.eliberare.com/2024/05/controlul-parental-si-alte-masuri-de-siguranta/ [accessed 2025-04-27].
8. ENACHE, R. Social Work with Children and Families. Constanța: Ovidius University Press, 2011.
9. FERRÉOL, Gilles and Adrian NECULAU. Violence: Psychosocial Aspects. Iași: Polirom, 2003.
10. HILL, David L. Why to Avoid TV for Infants & Toddlers. HealthyChildren.org. Online. 2016. Available: https://www.healthychildren.org/English/family-life/Media/Pages/Why-to-Avoid-TV-Before-Age-2.aspx [accessed 2025-04-24].
11. LAROUSSE, J. P. Dictionary of Psychiatry and Clinical Psychopathology. Translated by L. Gavriliu. Bucharest: Univers Enciclopedic, 1993.
12. LAW No. 217/2003 on Preventing and Combating Domestic Violence. Online. Available:https://lege5.ro/gratuit/gm4tgmbzgq/legea-nr-217-2003-pentru-prevenirea-si-combaterea-violentei-domestice [accessed 2025-04-21].
13. MEDLIFE. The Effects of Television on Children: How It Influences Cognitive and Social Development. Online. Available: https://www.medlife.ro/articole-medicale/nu-ti-uita-copilul-in-fata-televizorului-efecte-negative-asupra-evolutiei-cognitive-si-a-vietii-sociale.html [accessed 2025-04-27].
14. MICLE, Mihai Ioan, Doina-Ștefana SĂUCAN and Aurora LIICEANU. Perception and Dimensions of Violence in Certain Areas of the Capital City. Pilot Study: Sector 2. Bucharest: National Institute of Criminology, 2006. Available: https://criminologie.org.ro/wp-content/uploads/2015/08/Perceptia-si-dimensiunile-violentei-in-anumite-zone-ale-capitalei-Studiu.pdf [accessed 2025-04-23].
15. MUSTONEN, Riikka, Ritva TORPPA and Suvi STOLT. Screen Time of Preschool-Aged Children and Their Mothers, and Children's Language Development. Children. 2022, 9(10), article 1577. DOI: 10.3390/children9101577.
16. RUSNAC, Ludmila. The Effects of Televised Violence on Children. Studia Universitatis. 2007, pp. 301-303. Available: https://social.studiamsu.md/wp-content/uploads/2007/01/57.-p.301-303.pdf [accessed 2025-04-26].
17. TACU, Mariana and Daria CAPAȚÎNA. The Protection of Minors in the Mass Media: From the Legal Framework to Ethical Norms. In: Values of the Mass Media in the Contemporary Era. Chișinău: CEP USM, 2020, pp. 26-42. Available: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/26-42_1.pdf [accessed 2025-04-30].
18. THE DULUTH MODEL. Romanian Equality Wheel. Online. 2023. Available: https://www.theduluthmodel.org/wp-content/uploads/2023/03/Romanian-Equality.pdf [accessed 2025-04-22].
19. Media Violence. Online. 2019. Available: https://ro.scribd.com/document/414450249/Violenta-Mass-Media [accessed 2025-04-23].

FACTORII DETERMINANȚI AI MOTIVĂRII TINERILOR ÎN STRUCTURILE DE TINERET

DETERMINANT FACTORS OF YOUNG PEOPLE'S MOTIVATION IN YOUTH STRUCTURES

Dumitru JURAVELI, drd., asistent universitar,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Olesea FRUNZE, dr., conferențiar universitar,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Dumitru JURAVELI, PhD Student, University Assistant,
"Ion Creanga" SPU, Chisinau
ORCID: 0009-0002-6191-9785
e-mail: juraveli.dumitru@upsc.md
Olesea FRUNZE, PhD, Associate Professor,
"Ion Creanga" SPU, Chisinau
ORCID: 0000-0002-0870-485X
e-mail: frunze.alesea@upsc.md

CZU: 316.346.32-053.6:159.947:316.472.4
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p450-454

Abstract. The article analyzes the determinants of youth motivation in youth structures, with a focus on Local Youth Councils that are part of the National Network of Local Youth Councils in Moldova, Student Councils, youth organizations and initiative groups. The analysis highlights the fact that youth motivation is mainly supported by opportunities for personal and professional development, a sense of belonging to the group, the perceived usefulness of involvement and a positive relational climate. On the other hand, maintaining involvement is affected by the unequal distribution of responsibilities, insufficient recognition of contribution, limited access to co-decision and certain institutional blockages. The results of the study show that youth structures have a high potential for training civic leadership, where their effectiveness depends on the organizational capacity to transform the initial motivation into sustainable participation. The article formulates conclusions regarding the need to strengthen mechanisms for support, recognition and real participation of young people in decision-making processes.

Keywords: Motivation, young people, youth structures, civic participation, youth councils, personal development, civic leadership.

Pentru dezvoltarea comunitară și promovarea democrației este extrem de necesară participarea tinerilor în structurile de tineret [1; 2; 3]. Aceste structuri activează ca mecanisme de reprezentare și de împuternicire a tinerilor, dar reprezintă și spații de învățare non-formală, socializare, afirmare identitară și formare civică [1; 3]. Înțelegerea motivației tinerilor de a deveni parte din aceste comunități, de a rămâne și de a se implica activ în asemenea structuri este o necesitate științifică și practică [2; 3].

Motivația influențează direct participarea, asumarea responsabilităților, inițiativa personală și continuitatea implicării, precum și performanța individuală și a structurilor de tineret [3; 4]. În momentul în care experiența participativă este una pozitivă, ea consolidează interesul pentru viața publică și pentru politicile publice [1; 2]. În contextul în care participarea tinerei generații este marcată de bariere, lipsă de ascultare sau susținere insuficientă, aceasta poate produce retragere și dezangajare [2; 3].

Din perspectivă teoretică, motivația tinerilor poate fi analizată prin prisma teoriei autodeterminării. Această teorie evidențiază importanța a trei nevoi psihologice fundamentale: competența, autonomia și relaționarea. Tinerii rămân motivați atunci când simt că sunt capabili să acționeze eficient, când au posibilitatea de a influența deciziile și când se simt acceptați într-un mediu relațional sigur. Totodată, literatura de specialitate scoate în evidență că relațiile pozitive, climatul de încredere și sentimentul de apartenență sporesc implicarea și persistența în activitățile colective [4]. Deci participarea tinerilor în structurile de tineret nu poate fi redusă la un singur factor. Ea trebuie să fie înțeleasă ca rezultat amplu al interacțiunii dintre dimensiunea personală, socială și organizațională [1; 3].

În cadrul cercetării, noi am aplicat un chestionar online, prin Google Forms, unui eșantion de 71 de tineri din Republica Moldova. Ei sunt actuali sau foști membri ai structurilor de tineret, în special din Consiliile Locale ale Tinerilor, grupurile de inițiativă, Consiliile Elevilor și organizațiile de tineret. Vârsta respondenților este cuprinsă între 14 și 25 de ani. Toți respondenții au completat integral chestionarul. Profilul eșantionului prezintă predominanța fetelor (85,9%), o participare mai ridicată a tinerilor din mediul rural (71,8%) și o concentrare importantă în categoria de vârstă 14-16 ani (57,7%), urmată de categoria 17-18 ani (29,6%). Este important de menționat că respondenții provin din municipiul Chișinău și din 15 raioane ale Republicii Moldova: Rîșcani, Ialoveni, Drochia, Briceni, Fălești, Dubăsari, Șoldănești, Căușeni, Cimișlia, Cahul, Nisporeni, Orhei, Ocnița, Rezina și Ungheni. Aceasta ne oferă o bază empirică suficient de diversă pentru a observa aspecte teritoriale și organizaționale ale motivației juvenile [3].

Prelucrarea datelor a scos în evidență că motivația generală a tinerilor de a activa în structurile de tineret este ridicată, media raportată fiind de 6,1 puncte din 8. Experiența de participare este evaluată drept foarte utilă, în special pentru dezvoltarea personală. 45,1% dintre respondenți i-au acordat scorul maxim, iar împreună cu cei care au oferit scorul 7 rezultă că 62% percep experiența ca fiind una de utilitate înaltă. Acest lucru indică faptul că structurile de tineret sunt valorizate, în primul rând, ca medii de formare, de exersare a competențelor și de consolidare a încrederii în sine [3; 4]. Motivația inițială există, însă sustenabilitatea ei depinde de capacitatea acestor structuri de a transforma interesul într-o experiență coerentă, vizibilă și semnificativă pentru tineri [4].

Primul factor identificat, care determină major motivația, este dezvoltarea personală și profesională. Răspunsurile arată că tinerii aderă la structurile de tineret în special pentru a dobândi experiențe noi, cunoștințe, valori și abilități practice utile pentru viața personală și profesională [3].



Figura 1. Motivele de bază ale participării tinerilor în structurile de tineret

Dezvoltarea personală și profesională este menționată explicit de 73,2% dintre tinerii respondenți în zona așteptărilor importante. La nivelul motivației, acest motiv se poziționează pe primul loc. Această constatare confirmă că structurile de tineret sunt percepute, înainte de toate, ca spații de creștere individuală, și nu doar ca forme administrative de organizare [3].

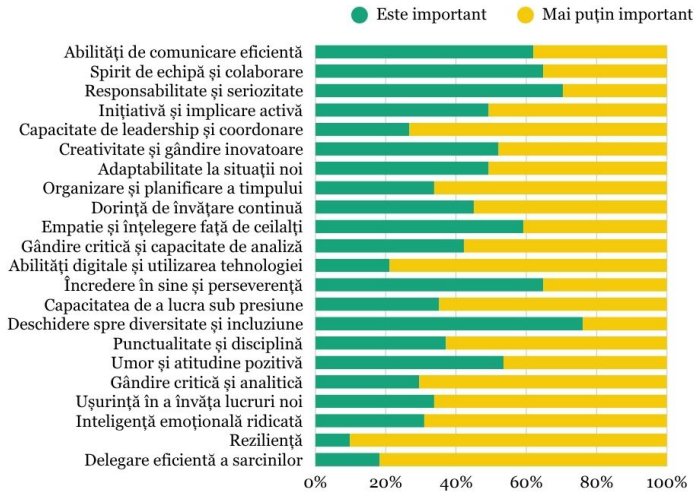


Figura 2. Competențe importante pentru activitatea în structurile de tineret

Al doilea factor determinant reprezintă dimensiunea relațională a participării. Recrutarea tinerilor are loc în mare măsură prin rețele informale: 46,5% au aflat despre oportunitatea de implicare de la prieteni, iar 23,9% de la membri deja implicați în organizații, consilii de tineret, grupuri de inițiativă etc. Această distribuție arată că grupul de la egal la egal are un rol decisiv în deschiderea drumului spre participare [1; 3]. Atmosfera internă contează pentru menținerea motivației. Răspunsurile calitative scot în evidență faptul că tinerii asociază frecvent satisfacția și fericirea din cadrul structurii cu echipa, cu prieteniile construite, cu sentimentul de apartenență și cu posibilitatea de a se exprima într-un mediu susținător, cald și prietenos [1; 4]. Așadar, relațiile interpersonale reprezintă un nucleu motivațional central.

Al treilea factor determinant este percepția impactului și a utilității sociale. Motivele legate de dezvoltarea personală predomină, însă tinerii acordă o importanță ridicată și posibilității de a contribui la schimbarea comunității (67,6%) și de a influența decizii locale (54,9% la nivelul așteptărilor). Aceste cifre arată că motivația tinerilor capătă consistență atunci când participarea este asociată cu sens, vizibilitate și consecințe reale [1; 2; 3]. Tinerii doresc să fie prezenți într-o structură și să simtă că vocea lor contează. Implicarea lor trebuie să producă efecte clare și vizibile în comunitate. În acest sens, utilitatea socială, leadershipul civic și participarea autentică devin resurse motivaționale de profunzime [1; 3].

Un alt determinant important este raportul dintre implicare și apreciere. Aproape 70% dintre respondenți se autoevaluează la nivelurile 7 și 8 în ceea ce privește implicarea, ceea ce arată existența unui grup foarte activ în interiorul structurilor de tineret. Cu toate acestea, doar circa 48% se simt foarte apreciați pentru contribuția lor, iar aproape 37% se poziționează în partea inferioară a scalei de apreciere. Implicarea ridicată nu garantează automat și sentimentul de recunoaștere. Această discrepanță poate produce frustrări, mai ales în rândul tinerilor care investesc timp și energie considerabilă, dar nu simt că efortul lor este suficient valorizat [4]. În plan motivațional, recunoașterea are rol de consolidare. Lipsa acestei recunoașteri devine un factor de uzură psihologică [4].

Datele colectate arată și existența condiționărilor de ordin practic și structural. Majoritatea tinerilor dedică structurii între 1 și 4 ore săptămânal. Categoria cea mai dominantă este cea de 3-4 ore (32,4%), urmată de 1-2 ore (26,8%). În total, 71,8% se încadrează sub pragul de 4 ore pe săptămână. Aceste informații demonstrează că implicarea este, pentru cei mai mulți, complementară altor responsabilități, precum studiile, familia sau viața personală. În același timp, răspunsurile evidențiază nevoia de resurse, bugete, spații proprii și condiții mai bune de organizare, deoarece lipsa infrastructurii poate transforma motivația în efort disproporționat și, ulterior, în epuizare [2; 3].

În ceea ce privește factorii de susținere, rețelele de proximitate ocupă primul loc. Prietenii reprezintă cea mai puternică sursă de sprijin, urmată apoi de colegii din structură și de familie. Coordonatorii și echipele-suport sunt percepuți aproape exclusiv ca factori favorizanți, ceea ce confirmă rolul lor de infrastructură umană a participării [3]. Pe de altă parte, profesorii, adulții din comunitate și uneori chiar familia pot funcționa și ca factori de blocaj, mai ales în contextul în care implicarea civică este privită ca o activitate secundară sau concurentă în raport cu școala și alte obligații [2; 3]. Această ambivalență subliniază că motivația tinerilor nu este produsă doar în interiorul structurii. Ea depinde și de ecosistemul social în care participarea este validată sau descurajată [1; 3].

În planul factorilor demotivatori, răspunsurile prezintă probleme legate de presiune, monitorizare excesivă, bârfe, lipsă de acceptare, comunicare dificilă, resurse insuficiente și limitarea accesului la decizii reale. Aceste elemente explică de ce o parte dintre respondenți traversează episoade de criză motivațională: 33,8% afirmă că s-au gândit cel puțin o dată să plece, chiar dacă nu au abandonat efectiv, în timp ce 31% declară că nu s-au gândit niciodată la plecare, iar 25,4% și-ar fi dorit să continue chiar și după încheierea mandatului. Putem sumariza că loialitatea și atașamentul există, dar ele nu exclud vulnerabilitatea la tensiuni organizaționale și relaționale

[4]. Motivația tinerilor rămâne puternică atunci când aceștia se simt ascultați, utili și integrați. Gradul de motivație se poate eroda atunci când apare rigiditatea, lipsa de sens și experiențele psihosociale negative [3; 4].

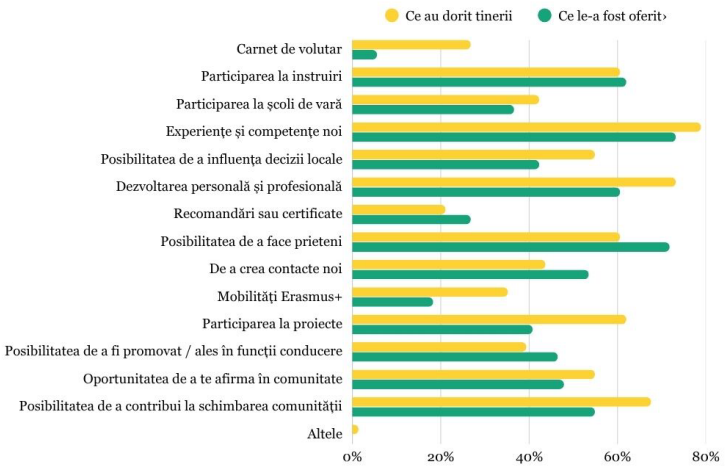


Figura 3. Așteptările vs. oportunitățile realizate ale tinerilor în cadrul structurilor de tineret

În concluzie, factorii determinanți ai motivării tinerilor în structurile de tineret pot fi grupați în patru categorii majore: factori de dezvoltare, factori relaționali, factori de participare autentică și factori de recunoaștere [3; 4]. Tinerii se implică, mai ales, pentru a crește, pentru a învăța și pentru a-și construi competențe. Ei rămân implicați doar atunci când găsesc relații sănătoase, sprijin și apartenență. Totodată, motivația lor este interdependentă cu percepția utilității sociale și posibilitatea de a influența realitatea comunitară [1; 3]. Tinerii își păstrează angajamentul atunci când efortul lor este recunoscut și valorizat. Însă motivația scade în condiții de participare simbolică, resurse reduse, apreciere insuficientă și climat intern tensionat [3; 4]. Prin urmare, sustenabilitatea structurilor de tineret depinde de capacitatea lor de a produce nu doar activități, dar și experiențe formative, relații de calitate și contexte reale de co-decizie [2; 3].

BIBLIOGRAFIE

1. ABBOTT, P.; WALLACE, C.; MASCAUTEANU, M.; SAPSFORD, R. Concepts of citizenship, social and system integration among young people in post-Soviet Moldova. In: *Journal of Youth Studies*, 2010, vol. 13, nr. 5, pp. 581-596. DOI: 10.1080/13676261.2010.489605.
2. CRÎȘMARU, M. Politica de tineret în Republica Moldova: între deziderate și realizări. In: *Revista de Filosofie, Sociologie și Științe Politice*, 2020, nr. 3(184), pp. 126-133. ISSN 1957-2294.
3. GAGAUZ, O.; STRATAN, Al.; BUCIUCEANU-VRABIE, M.; TIMUȘ, A.; IORDACHI, V.; CRÎȘMARU, M. [et al.]. *Analiza comprehensivă a sectorului de tineret*. Chișinău: INCE, 2020. 103 p. ISBN 978-9975-3378-5-4.
4. CONSTANTIN, T.; HOLMAN, A.-C.; HOJBOTĂ, A. M. Development and Validation of a Motivational Persistence Scale. In: *Psihologija*, 2012, vol. 45, nr. 2, pp. 99-120. DOI: 10.2298/PSI1202099C.

ABORDĂRI ALE PSIHOPEDAGOGIEI ȘI PSIHOPEDAGOGIEI SPECIALE ÎN ȘTIINȚA ȘI EDUCAȚIA MODERNĂ

REPERE CONCEPTUALE ALE PARTENERIATULUI EDUCAȚIONAL INTERSECTORIAL PRIN PRISMA CERCETĂRII PEDAGOGICE ACȚIONALE

CONCEPTUAL LANDMARKS OF INTERSECTORAL EDUCATIONAL PARTNERSHIP THROUGH THE LENS OF PEDAGOGICAL ACTION RESEARCH

Albina SCUTARU, drd., asistent univ.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Albina SCUTARU, PhD Student, University Assistant,
„Ion Creangă" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0003-4157-2286E
e-mail: scutaru.albina@upsc.md

CZU: 37.014.5:001.891.5
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p456-461

Abstract. The diversification and increasing interdependence of contexts influencing child development call for a rethinking of educational partnership beyond its traditional configurations. This paper advances a conceptual framework of intersectoral educational partnership by integrating perspectives from systems theory, collaborative governance, social constructivism, and complexity theory. Within this framework, partnership is approached not merely as an organizational arrangement, but as a dynamic relational space in which knowledge, intervention, and institutional learning are jointly shaped through interaction among actors from different sectors.Furthermore, pedagogical action research is reconsidered as a mechanism that supports intersectoral integration, extending its role from institution-centered inquiry to collaborative, multi-actor processes. The analysis highlights the limitations of conventional approaches, particularly their insufficient attention to the epistemic and relational dimensions of collaboration. The proposed framework structures partnership around three interrelated dimensions—epistemic, relational, and adaptive—offering a coherent basis for understanding and operationalizing it in complex educational environments. The findings underline the contribution of intersectoral partnership to enhancing the ecological validity and transformative potential of pedagogical action research in supporting child well-being.
Keywords: intersectoral educational partnership, pedagogical action research, knowledge co-construction, collaborative governance, integrated interventions, educational complexity

Introducere

Schimbările recente din domeniul educației evidențiază că dezvoltarea copilului nu mai poate fi analizată exclusiv în interiorul sistemului școlar. Aceasta este influențată de o rețea complexă de factori sociali, economici și instituționali, care interacționează în mod continuu. În aceste condiții, intervențiile educaționale nu mai pot fi concepute ca acțiuni izolate, ci necesită corelare și integrare între diferite domenii de intervenție. Problemele frecvent întâlnite, precum vulnerabilitatea socială, dificultățile de integrare sau accesul inegal la resurse, depășesc competențele unei singure instituții. De aceea, devine necesară o abordare care să implice cooperarea dintre educație, sănătate, asistență socială și alte structuri relevante.

În acest context, parteneriatul educațional intersectorial capătă semnificația unui cadru funcțional de coordonare, orientat spre articularea intervențiilor și asumarea responsabilității comune. Totodată, analiza acestui tip de parteneriat necesită o abordare metodologică adecvată complexității sale, iar cercetarea pedagogică acțională oferă un astfel de cadru, prin implicarea directă a actorilor în procesul de investigare și transformare a practicilor.

Această orientare reflectă o schimbare de paradigmă de la intervenții sectoriale fragmentate la ecosisteme colaborative integrate, în care responsabilitatea este distribuită și acțiunea este coordonată. În acest cadru, analiza parteneriatului educațional intersectorial nu poate fi realizată în afara unei abordări teoretice și metodologice capabile să surprindă complexitatea interacțiunilor dintre actorii implicați. Astfel, devine necesară valorificarea cercetării pedagogice acționale, care oferă un cadru adecvat pentru investigarea și transformarea practicilor educaționale în contexte reale, prin implicarea directă a actorilor în procesul de analiză și intervenție [8].

Cercetarea pedagogică acțională depășește limitele abordărilor clasice prin faptul că nu se reduce la descrierea realității educaționale, ci urmărește înțelegerea acesteia în context și transformarea practicilor prin implicarea directă a actorilor [14]. În context intersectorial, aceasta dobândește o dimensiune extinsă, devenind un proces colaborativ și transdisciplinar, în care cunoașterea este generată prin interacțiunea dintre profesioniști din domenii diferite, în acord cu perspectiva constructivistă asupra învățării [15; 16]

Din această perspectivă, parteneriatul educațional intersectorial poate fi conceptualizat nu doar ca mecanism de coordonare instituțională, ci ca un spațiu epistemic de coproducere a cunoașterii, în care interpretarea situațiilor educaționale, elaborarea intervențiilor și validarea acestora sunt realizate prin dialog, reflecție și consens profesional. Această abordare este susținută de literatura privind guvernanța colaborativă, care evidențiază rolul interacțiunii și al co-deciziei în rezolvarea problemelor complexe [1; 6].

În același timp, integrarea parteneriatului intersectorial în cercetarea pedagogică acțională facilitează articularea dimensiunilor epistemice, relaționale și operaționale ale intervenției educaționale, oferind un cadru coerent pentru analiză și acțiune. Această integrare este în concordanță cu modelul ecologic al dezvoltării [4], care subliniază interdependența sistemelor, precum și cu teoria complexității [10], care evidențiază caracterul dinamic și adaptativ al fenomenelor educaționale.

Astfel, cercetarea devine un instrument de integrare a perspectivelor și de transformare a practicilor, depășind fragmentarea instituțională și promovând coerența intervențiilor, în acord cu principiile capitalului social, care evidențiază rolul relațiilor și al încrederii în facilitarea colaborării [5; 11].

Pornind de la aceste considerente, studiul își propune să evidențieze reperele conceptuale ale parteneriatului educațional intersectorial prin prisma cercetării pedagogice acționale, prin integrarea unor paradigme teoretice relevante și formularea unei perspective explicative asupra rolului acestuia în dezvoltarea unor intervenții educaționale coerente și adaptative.

Evoluția conceptului de parteneriat educațional: de la colaborare funcțională la integrare sistemică

Evoluția conceptului de parteneriat educațional reflectă transformarea profundă a paradigmelor educaționale, în contextul trecerii de la modele centrate pe instituție la abordări orientate spre ecosisteme de învățare și dezvoltare. Deși literatura consacrată a evidențiat rolul colaborării în susținerea performanței educaționale, abordările tradiționale rămân limitate prin caracterul lor predominant sectorial și prin insuficienta integrare a dimensiunilor sociale și instituționale ale dezvoltării copilului.

În forma sa inițială, parteneriatul educațional este conceptualizat ca relație bilaterală între școală și familie, având ca scop susținerea procesului de învățare și implicarea parentală. Modelul lui Epstein [7] constituie un reper central, oferind o tipologie a implicării parentale și demonstrând impactul acesteia asupra succesului educațional. Cu toate acestea, acest model este criticabil prin faptul că rămâne ancorat în logica complementarității funcționale, fără a aborda în mod adecvat complexitatea interacțiunilor dintre diferitele sisteme care influențează dezvoltarea copilului.

Extinderea ulterioară a conceptului către modelul școală–familie–comunitate marchează un progres semnificativ, prin recunoașterea influenței contextului social. Această etapă este susținută teoretic de modelul ecologic al dezvoltării [4], care evidențiază interdependența nivelurilor contextuale. Cu toate acestea, și această abordare prezintă limite, întrucât comunitatea este adesea conceptualizată ca un cadru difuz, fără mecanisme clare de coordonare și integrare a intervențiilor.

O etapă ulterioară este reprezentată de conceptualizarea parteneriatului ca mecanism de cooperare instituțională, în care organizațiile colaborează pentru atingerea unor obiective comune [13]. Această perspectivă introduce elemente de structurare și formalizare a colaborării, însă rămâne tributară unei logici organizaționale care privilegiază eficiența procedurală în detrimentul dimensiunii epistemice și relaționale a interacțiunii.

Analiza critică a acestor etape evidențiază o limită comună: fragmentarea conceptuală și operațională a parteneriatului, care conduce la intervenții parțiale și insuficient coordonate. În pofida extinderii treptate a ariei actorilor implicați, colaborarea rămâne adesea dependentă de inițiative punctuale și nu se constituie într-un sistem integrat de acțiune.

În acest context, emergența conceptului de parteneriat educațional intersectorial reprezintă nu o simplă continuare evolutivă, ci o ruptură paradigmatică, determinată de necesitatea abordării fenomenelor educaționale ca realități complexe, interdependente și dinamice. Această reconceptualizare este susținută de teoria sistemelor [3], care argumentează necesitatea integrării subsistemelor, precum și de teoria complexității [10] care evidențiază caracterul emergent al proceselor sociale. Din această perspectivă, parteneriatul educațional evoluează de la o logică a colaborării aditive, bazată pe contribuții separate ale actorilor, în care fiecare instituție acționează relativ autonom, iar intervențiile sunt juxtapuse, fără o coordonare reală și fără valorificarea sinergiei interinstituționale, la o logică a integrării sistemice, caracterizată prin interdependență, coerență și coproducere a intervențiilor, în cadrul căreia actorii implicați își aliniază obiectivele, resursele și practi-

cile, construind răspunsuri integrate, orientate spre interesul superior al copilului și maximizarea impactului asupra bunăstării acestuia.

Această schimbare nu este doar de ordin organizatoric, ci și epistemologic, întrucât modul de producere a cunoașterii se modifică, trecând de la abordări disciplinare la procese bazate pe interacțiune și negociere între perspective diferite [15; 16].

Prin urmare, evoluția conceptului de parteneriat educațional nu poate fi interpretată doar ca o extindere progresivă a colaborării, ci și ca o reconfigurare a modului în care educația este poziționată în raport cu celelalte sisteme sociale. Această reconfigurare fundamentează apariția parteneriatului educațional intersectorial ca formă avansată de organizare a intervențiilor, capabilă să răspundă complexității contemporane.

Tranziția de la parteneriat educațional – parteneriat educațional intersectorial

Evoluția de la parteneriatul educațional tradițional la parteneriatul educațional intersectorial nu reprezintă o simplă extindere a ariei actorilor implicați, ci o reconfigurare structurală și epistemologică profundă a modului în care este înțeleasă și realizată intervenția educațională. Această tranziție este determinată de complexitatea crescândă a problemelor care afectează dezvoltarea copilului și de interdependența sistemelor sociale implicate în gestionarea acestora.

Necesitatea trecerii către parteneriatul educațional intersectorial este susținută de convergența mai multor paradigme și teorii științifice:

Guvernanța colaborativă [1] evidențiază faptul că soluționarea problemelor publice complexe necesită implicarea coordonată a actorilor din sectoare diferite.

Teoria sistemelor [3] – eficiența intervențiilor depinde de integrarea acestora într-un sistem coerent.

Teoria sistemelor sociale [9] – comunicare între sisteme funcționale diferite, ceea ce face indispensabilă cooperarea intersectorială.

Modelul ecologic al dezvoltării [4] subliniază influența simultană a mai multor niveluri contextuale asupra copilului, justificând intervențiile integrate

Un element esențial al acestei tranziții îl constituie schimbarea modului de producere a cunoașterii. Dacă în modelul tradițional cunoașterea este predominant disciplinară și fragmentată, în parteneriatul intersectorial este cunoaștere care nu mai aparține unui singur domeniu, ci este generată în contexte reale și construită prin colaborarea dintre profesioniști. Această transformare justifică integrarea parteneriatului intersectorial în cercetarea pedagogică acțională, unde producerea cunoașterii este inseparabilă de acțiune.

În contextul contemporan al cercetării pedagogice acționale, parteneriatul educațional intersectorial depășește funcția de cadru organizatoric și devine un veritabil mediu epistemic de producere a cunoașterii. Această reconceptualizare implică trecerea de la o viziune, în care cunoașterea este generată individual sau disciplinar, la una în care aceasta este co-construită prin interacțiunea dintre actori aparținând unor domenii diferite.

Din perspectivă epistemologică, parteneriatul intersectorial facilitează emergența unei cunoașteri: distribuite, în care expertiza este dispersată între actori; contextualizate, ancorate în situații reale și complexe; transdisciplinare, rezultate din integrarea perspectivelor multiple. Această abordare este în concordanță cu teori-

ile constructiviste și socio-constructiviste, care susțin că cunoașterea este rezultatul interacțiunii sociale și al negocierii sensurilor [15]. În același timp, perspectiva comunităților de practică [16] explică modul în care profesioniștii, prin participare activă și colaborare, dezvoltă înțelegeri comune și practici partajate. În cadrul parteneriatului intersectorial, cercetarea pedagogică acțională devine un proces de coproducere a cunoașterii, în care interpretarea situațiilor educaționale este realizată colectiv; deciziile privind intervențiile sunt fundamentate prin dialog; cunoașterea este validată prin consens profesional.

Această dinamică conduce la depășirea limitelor cunoașterii fragmentate și la dezvoltarea unei perspective integrate asupra fenomenelor educaționale.

În plus, parteneriatul intersectorial contribuie la crearea unui spațiu de reflexivitate extinsă, în care actorii își confruntă propriile reprezentări, valori și practici. Astfel, cercetarea devine nu doar un proces de acumulare de informații, ci și unul de reconfigurare a înțelegerii profesionale.

Prin urmare, parteneriatul intersectorial poate fi conceptualizat ca un ecosistem epistemic, în care cunoașterea este generată prin interdependență, dialog și integrarea diversității profesionale.

Integrarea parteneriatului educațional intersectorial în cercetarea pedagogică acțională generează o schimbare semnificativă atât la nivel metodologic, cât și la nivel epistemologic și operațional.

Această valorizare nu se limitează la extinderea cadrului de colaborare, ci conduce la reconfigurarea modului în care este produsă cunoașterea și implementată intervenția educațională, în acord cu complexitatea contextelor contemporane.

Un avantaj esențial al parteneriatului intersectorial îl reprezintă posibilitatea de a integra intervențiile realizate de diferite instituții. În contextul cercetării acționale, această integrare se manifestă prin corelarea strategiilor de intervenție; evitarea suprapunerilor sau lacunelor în acțiune; dezvoltarea unor răspunsuri coerente și complementare.

Această coerență contribuie la creșterea eficienței intervențiilor și la orientarea acestora spre nevoile reale ale copilului, abordate într-o manieră holistică.

Valorizarea parteneriatului intersectorial amplifică dimensiunea reflexivă a cercetării pedagogice acționale, prin extinderea acesteia la nivel interprofesional. Actorii implicați sunt angajați într-un proces continuu de analiză critică a practicilor; ajustare a intervențiilor; învățare din experiența comună. Acest proces contribuie la dezvoltarea unei culturi organizaționale colaborative, caracterizată prin deschidere, dialog și orientare spre îmbunătățire continuă.

Concluzii

1. Parteneriatul educațional intersectorial reprezintă o evoluție paradigmatică a colaborării educaționale, trecând de la modele centrate pe relații bilaterale la abordări sistemice, integrate, capabile să răspundă complexității contextelor contemporane.
2. Fundamentarea teoretică multidimensională (guvernanța colaborativă, teoria sistemelor, modelul ecologic, teoria complexității) justifică necesitatea intersectorialității ca mecanism esențial pentru articularea intervențiilor și depășirea fragmentării instituționale.

3. Integrarea parteneriatului intersectorial în cercetarea pedagogică acțională transformă procesul de producere a cunoașterii, orientându-l spre coproducere, reflecție colectivă și validare interprofesională, ceea ce conduce la creșterea relevanței și validității rezultatelor.
4. Valorizarea parteneriatului intersectorial contribuie la dezvoltarea unor intervenții coerente, adaptative și sustenabile, consolidând atât competențele profesionale ale actorilor implicați, cât și capacitatea instituțională de a răspunde eficient provocărilor educaționale actuale.

BIBLIOGRAFIE

1. ANSELL, C.; GASH, A. Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 2008, 18(4), pp. 543-571. DOI: 10.1093/jopart/mum032.
2. ARGYRIS, C.; SCHÖN, D. A. *Organizational learning: A theory of action perspective*. Reading, MA: Addison-Wesley, 1978.
3. BERTALANFFY, L. von. *General system theory: Foundations, development, applications*. New York: George Braziller, 1968.
4. BRONFENBRENNER, U. *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1979.
5. COLEMAN, J. S. Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology*, 1988, 94, pp. S95–S120. DOI: 10.1086/228943.
6. EMERSON, K.; NABATCHI, T. *Collaborative governance regimes*. Washington, DC: Georgetown University Press, 2015.
7. EPSTEIN, J. *School, Family, and Community Partnerships: Preparing Educators and Improving Schools*. 2nd ed. New York: Routledge, 2011. ISBN 9780813344478.
8. KEMMIS, S.; MCTAGGART, R. Participatory action research: Communicative action and the public sphere. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (eds.). *The Sage handbook of qualitative research*. 3rd ed. Thousand Oaks, CA: Sage, 2005, pp. 559–603.
9. LUHMANN, N. *Social systems*. Stanford, CA: Stanford University Press, 1995.
10. MORIN, E. *On complexity*. Cresskill, NJ: Hampton Press, 2008.
11. PUTNAM, R. D. *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. New York: Simon & Schuster, 2000.
12. REASON, P.; BRADBURY, H. (eds.). *The Sage handbook of action research: Participative inquiry and practice*. 2nd ed. London: Sage, 2008.
13. SANDERS, M. G. *Building school–community partnerships: Collaboration for student success*. Thousand Oaks, CA: Corwin Press, 2006.
14. SCHÖN, D. A. *The reflective practitioner: How professionals think in action*. New York: Basic Books, 1983.
15. VYGOTSKY, L. S. *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1978.
16. WENGER, E. *Communities of practice: Learning, meaning, and identity*. Cambridge: Cambridge University Press, 1998.

DEZVOLTAREA INTELIGENȚEI EMOȚIONALE ÎN MEDIUL EDUCAȚIONAL CA RESURSĂ PENTRU REDUCEREA BULLYINGULUI: ABORDARE PSIHOPEDAGOGICĂ

THE DEVELOPMENT OF EMOTIONAL INTELLIGENCE IN THE EDUCATIONAL ENVIRONMENT AS A RESOURCE FOR REDUCING BULLYING: A PSYCHOPEDAGOGICAL APPROACH

Elena JIGĂU, conf. univ., dr.,
UPS "Ion Creangă" din Chișinău

Elena JIGĂU, PhD, Associate Professor,
"Ion Creangă" State Pedagogical University of Chișinău
ORCID: 0009-0009-4861-2317
e-mail: jigau.elena@upsc.md

CZU: 37.015.3:159.942:37.064.3
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p462-467

Abstract. The article examines bullying in the educational environment and substantiates the development of emotional intelligence as an essential resource for its prevention. Bullying is defined as a stable and intentional form of aggressive behavior characterized by a power imbalance and the repetition of negative actions, leading to long-term consequences for students' psychological well-being, social functioning, and academic performance. International and national data confirm the high prevalence of bullying, including in Moldova, where a significant number of students are involved as victims, perpetrators, or bystanders. Special attention is given to the vulnerability of children with developmental characteristics in inclusive education settings, as they are at greater risk of marginalization and victimization. The article emphasizes that predominantly punitive approaches have limited effectiveness because they do not address the underlying psychological and relational mechanisms of bullying. Deficits in emotional competence among students and educators are identified as a systemic factor sustaining aggressive behavior.

Emotional intelligence is conceptualized as a set of abilities involving emotional awareness, understanding, regulation, and empathic interaction. Developing empathy, self-regulation, and constructive conflict resolution skills helps reduce aggression and victimization, foster prosocial behavior, and strengthen psychological safety. The article argues for the systematic integration of social and emotional learning programs into educational practice.

Keywords: bullying, emotional intelligence, prevention, educational environment, inclusive education.

Problema bullyingului în mediul educațional în ultimele decenii constituie obiectul unei analize științifice active în psihologia educației, psihologia socială și pedagogie. Bullyingul este considerat o formă stabilă de comportament agresiv, bazată pe dezechilibrul de putere și pe repetitivitatea acțiunilor negative, care exercită un impact negativ de lungă durată asupra bunăstării psihologice a elevilor [8; 9]. Potrivit lui Dan Olweus, aproximativ 16% dintre fete și 17,5% dintre băieți din toate țările dezvoltate ale lumii (cu excepția Japoniei) devin victime ale bullyingu-

lui de două-trei ori pe lună, indiferent de tipul școlii în care învață: elitistă și costisitoare sau bugetară, situată într-o zonă defavorizată social. 7% dintre fete și 12% dintre băieți sunt ei înșiși inițiatori ai agresiunii [8]. Datele coincid aproape în totalitate în diferite țări.

În Republica Moldova, în anul 2024 au fost înregistrate aproximativ 1 200 de cazuri de bullying, ceea ce a constituit circa 15% din totalul plângerilor privind violența în școli [14]. De asemenea, un document al UNICEF Moldova a arătat că practic 87% dintre elevi sunt afectați de bullying (în calitate de victime, participanți sau martori) în cadrul unui studiu realizat în școlile din Republica Moldova. Se raportează că bullyingul verbal și relațional (batjocură, etichetare, excludere din comunicare) este mult mai frecvent decât violența fizică și apare în majoritatea cazurilor de bullying [1]. Potrivit diferitelor surse mass-media, multe cazuri nu sunt înregistrate oficial – prevalența reală poate fi mult mai ridicată.

Consecințele bullyingului depășesc cadrul unui conflict interpersonal situațional și afectează dezvoltarea emoțională, motivația pentru învățare, stima de sine și sănătatea mintală a copiilor și adolescenților, precum și climatul socio-psihologic general al organizației educaționale.

În condițiile politicii educaționale contemporane, orientate spre principiile incluziunii, în școlile de cultură generală învață copii cu diverse particularități de dezvoltare: tulburări din spectrul autist, tulburare de deficit de atenție și hiperactivitate, întârziere în dezvoltarea psihică, tulburări de vorbire, tulburări ale sferei emoțional-volitive, precum și copii cu dizabilități. Educația incluzivă presupune crearea condițiilor care să asigure participarea fiecărui copil la procesul educațional, indiferent de particularitățile sale individuale. Totuși, practica arată că anume elevii cu dificultăți de dezvoltare se regăsesc mai frecvent în grupul de risc privind implicarea în situații de bullying atât în rol de victime, cât și în rol de agresori.

Cercetările contemporane subliniază că măsurile predominant punitive și administrative de combatere a bullyingului au o eficiență limitată și nu abordează mecanismele sale psihologice [9]. Astfel de măsuri au adesea un caracter reactiv și nu modifică atitudinile profunde și tiparele emoțional-comportamentale ale participanților la procesul educațional. În acest context, crește interesul pentru strategiile preventive orientate spre dezvoltarea resurselor personale și socio-emoționale ale elevilor, în primul rând a inteligenței emoționale [3; 7].

Scopul prezentei lucrări constă în fundamentarea dezvoltării inteligenței emoționale în mediul educațional ca resursă de reducere a bullyingului și de creștere a securității psihologice a școlii.

În cadrul prezentei cercetări, dezvoltarea inteligenței emoționale este examinată preponderent la elevi ca principal grup-țintă al prevenirii bullyingului, concomitent cu recunoașterea rolului semnificativ al competenței emoționale a cadrelor didactice și al caracteristicilor mediului educațional în ansamblu ca factori care mediază formarea unui climat școlar emoțional sigur și suportiv.

Fundamentele teoretice ale cercetării inteligenței emoționale

Conceptul de inteligență emoțională a fost introdus inițial ca abilitatea de a percepe, înțelege, utiliza și regla emoțiile în procesul gândirii și comportamentului [6]. În cadrul acestei abordări, inteligența emoțională este considerată un ansamblu

de capacități cognitive care asigură procesarea informației emoționale și adaptarea la situații sociale.

Ulterior, conceptul a fost dezvoltat atât în cadrul abordării abilitaționale, cât și în modelele mixte care includ componente personale și motivaționale [3]. Modelele mixte extind conținutul inteligenței emoționale prin includerea unor caracteristici precum responsabilitatea socială, perseverența, autocontrolul și orientarea prosocială a comportamentului, ceea ce le face deosebit de relevante pentru analiza mediului educațional.

În psihologie, apropiate ca semnificație sunt cercetările privind reglarea emoțională, percepția socială și empatia, considerate condiții importante ale interacțiunii constructive a personalității cu mediul social [11; 13]. Aceste cercetări subliniază rolul atitudinii conștiente a subiectului față de propriile trăiri și față de trăirile altor persoane în formarea formelor stabile de comportament social.

În mediul educațional, inteligența emoțională trebuie considerată o formațiune psihologică dinamică, care se formează în procesul interacțiunii sociale sistematice și este mediată de norme, valori și stilul comunicării pedagogice [12]. În acest context, o importanță deosebită o dobândește poziția cadrului didactic ca purtător al modelelor emoțional-comunicative, precum și rolul culturii școlare în susținerea sau, dimpotrivă, în inhibarea reflecției emoționale și a empatiei.

Inteligența emoțională și bullyingul: mecanisme psihopedagogice ale interrelației

Bullyingul, ca formă de interacțiune socială distructivă, se bazează pe deficite ale competenței emoționale și sociale ale participanților săi. El reprezintă nu doar un fenomen comportamental, ci și unul emoțional-reglator, în care emoțiile sunt utilizate ca instrument de dominare și ierarhizare socială.

Cercetările arată că agresorii implicați în bullying demonstrează frecvent un nivel scăzut de empatie și o capacitate insuficientă de a recunoaște stările emoționale ale altor persoane [5]. În același timp, insensibilitatea emoțională poate fi combinată cu utilizarea instrumentală a emoțiilor pentru manipulare și consolidarea puterii asupra victimei.

Victimele bullyingului, la rândul lor, se caracterizează printr-un nivel scăzut de autoreglare emoțională, un nivel ridicat de anxietate și dificultăți în apărarea propriilor limite psihologice [4]. Incapacitatea de a recunoaște și exprima eficient propriile emoții poate intensifica victimizarea și consolida o poziție vulnerabilă în grup.

Martorii, în pofida posibilității potențiale de a stopa bullyingul, manifestă adesea distanțare emoțională și teamă de evaluare negativă din partea grupului [10]. Lipsa abilităților dezvoltate de reflecție emoțională și empatie morală reduce probabilitatea intervenției active și contribuie la menținerea dinamicii bullyingului.

Copiii cu particularități de dezvoltare pot manifesta: dificultăți în recunoașterea emoțiilor altor persoane; nivel scăzut de empatie; impulsivitate comportamentală; anxietate crescută; deficit de abilități sociale și, prin urmare, pot fi mai vulnerabili la bullying. De exemplu, elevii cu tulburări din spectrul autist întâmpină dificultăți în înțelegerea semnalelor nonverbale și a normelor sociale, ceea ce poate conduce la izolare socială. Copiii cu tulburare de deficit de atenție și hiperactivitate se confruntă frecvent cu evaluări negative din partea colegilor din cauza impulsivită-

ții și a dificultăților de autoreglare. Astfel de particularități cresc riscul stigmatizării și al formării unor roluri negative stabile în sistemul relațiilor interpersonale din clasă.

Astfel, deficitele inteligenței emoționale constituie un mecanism psihologic sistemic care susține stabilitatea practicilor de bullying în mediul educațional și împiedică formarea unei culturi a responsabilității reciproce.

Dezvoltarea inteligenței emoționale ca strategie preventivă

Dezvoltarea inteligenței emoționale în mediul educațional permite influențarea premiselor psihologice-cheie ale bullyingului, formând la elevi capacitatea de reacție emoțională conștientă și interacțiune empatică. Programele de învățare social-emoțională demonstrează o reducere statistic semnificativă a comportamentului agresiv și o îmbunătățire a climatului social în școală [2]. Eficiența acestor programe este explicată prin orientarea lor spre dezvoltarea conștientizării emoționale, a abilităților de autoreglare și a comunicării constructive.

Direcțiile-cheie ale dezvoltării inteligenței emoționale sunt:

1. formarea conștientizării emoționale și a vocabularului emoțional;
2. dezvoltarea empatiei și a capacității de a adopta perspectiva celuilalt;
3. instruirea în strategii de autoreglare emoțională;
4. dezvoltarea competențelor de soluționare constructivă a conflictelor.

Implementarea acestor direcții contribuie la formarea unui mediu educațional sigur din punct de vedere psihologic, în care bullyingul își pierde susținerea socială și acceptabilitatea normativă [12]. În același timp, o condiție importantă este caracterul sistemic al activității și implicarea tuturor participanților la procesul educațional: elevi, cadre didactice și administrație.

Discuții și implicații practice

Abordarea inteligenței emoționale ca resursă de prevenire a bullyingului permite deplasarea accentului de la reacția la consecințele agresiunii către formarea condițiilor care împiedică apariția acesteia. O astfel de abordare corespunde paradigmei umaniste a educației și principiilor securității psihologice.

Dezvoltarea inteligenței emoționale sporește bunăstarea subiectivă a elevilor, reduce nivelul polarizării de grup și contribuie la formarea unei poziții active împotriva bullyingului [10]. În plus, aceasta consolidează sentimentul de apartenență la comunitatea școlară și responsabilitatea pentru starea emoțională a celorlalți. Semnificația practică a acestei abordări constă în posibilitatea integrării programelor de dezvoltare a inteligenței emoționale în procesul educațional în cadrul activităților educative și al asistenței psihologice. O direcție promițătoare este, de asemenea, creșterea competenței emoționale a cadrelor didactice ca subiecți-cheie ai prevenirii bullyingului.

În contextul politicii educaționale contemporane, dezvoltarea inteligenței emoționale poate fi considerată unul dintre componentele de bază ale prevenirii sistemice a formelor distructive de interacțiune interpersonală. Inteligența emoțională reprezintă nu doar o caracteristică individuală a personalității, ci și o resursă socio-psihologică importantă care determină calitatea comunicării și natura dinamicii de grup în colectivele de elevi.

Formarea conștientizării emoționale le permite elevilor să identifice mai precis propriile stări emoționale, să înțeleagă cauzele și consecințele acestora, precum și să anticipeze influența reacțiilor emoționale asupra comportamentului altor persoane. La rândul său, empatia și capacitatea de a adopta perspectiva celuilalt reduc probabilitatea dezumanizării colegilor, care se află adesea la baza practicilor de bullying.

O importanță deosebită o are dezvoltarea abilităților de autoreglare emoțională, deoarece incapacitatea de a face față constructiv frustrării, anxietății sau furiei crește riscul comportamentelor agresive. Însușirea strategiilor adaptative de reglare a emoțiilor contribuie la reducerea impulsivității și la formarea unor reacții comportamentale mai mature în situații de tensiune interpersonală.

Implementarea sistemică a programelor de dezvoltare a inteligenței emoționale presupune integrarea acestora în mediul educațional la nivelul lecțiilor, al activităților extracurriculare și al culturii școlare în ansamblu. Astfel, dezvoltarea inteligenței emoționale în mediul educațional reprezintă o resursă psihologică semnificativă pentru reducerea bullyingului și creșterea nivelului securității psihologice a școlii. Iar includerea în mediul educațional a copiilor cu particularități de dezvoltare accentuează necesitatea unei activități orientate spre dezvoltarea inteligenței emoționale a tuturor participanților la procesul educațional.

Bullyingul reprezintă nu doar o problemă comportamentală, ci și una emoțional-reglatorie, apărută pe fondul deficitelor competenței emoționale ale participanților la procesul educațional. Formarea conștientizării emoționale, a empatiei și a abilităților de autoreglare contribuie la reducerea comportamentului agresiv, la diminuarea victimizării și la consolidarea formelor prosociale de interacțiune între elevi, creând condiții pentru formarea unui climat școlar suportiv și sigur.

Perspectivele cercetărilor ulterioare sunt legate de verificarea empirică a eficienței programelor de dezvoltare a inteligenței emoționale, de analiza impactului lor pe termen lung asupra climatului școlar, precum și de studierea factorilor culturali și instituționali care mediază acest proces. Dezvoltarea inteligenței emoționale este considerată o strategie psihopedagogică sistemică, care permite deplasarea accentului de la reacția reactivă la agresiune către prevenirea proactivă a formelor distructive de interacțiune interpersonală în mediul educațional.

BIBLIOGRAFIE

1. Bullying-ul în rândul adolescenților din Republica Moldova. Online (Decembrie 2019). https://www.unicef.org/moldova/rapoarte/bullying-ul-%C3%AEn-r%C3%A2ndul-adolescen%C8%9Bilor-din-republica-moldova [accesat 2026-03-01].
2. DURLAK, J. A., WEISSBERG, R. P., DYMNICKI, A. B., TAYLOR, R. D., & SCHELLINGER, K. B. The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. Child Development. 2011, Vol. 82 (1), pp. 405–432.
3. GOLEMAN, D. Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ. New York: Bantam Books, 1995. – 352 p. ISBN 978-0553095036.
4. HAWKER, D. S. J. & BOULTON, M. J. Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. Journal of Child Psychology and Psychiatry. 2000, Vol. 41 (4), pp. 441-455.
5. JOLLIFFE, D. & FARRINGTON, D. P. Examining the relationship between low empathy and bullying. Aggressive Behavior. 2006, Vol. 32 (6), pp. 540-550.

6. MAYER, J. D., SALOVEY, P. (Eds.) Emotional Development and Emotional Intelligence: Educational Implications. New York: Basic Books, 1997. – 288 p. – ISBN 978-0465095872.
7. MAYER, J. D., SALOVEY, P., & CARUSO, D. R. Emotional intelligence: New ability or eclectic traits? American Psychologist. 2008, Vol. 63 (6), pp. 503-517.
8. OLWEUS, D. Bullying at School: What We Know and What We Can Do. Oxford/ Cambridge, MA: Blackwell Publishing, 1993. – 140 p. ISBN 978-0631192411.
9. RIGBY, K. Bullying in Schools and What to Do About It (3rd ed.). London: Jessica Kingsley Publishers, 2017. – 280 p. ISBN 978-1-78457-457-2
10. SALMIVALLI, C. Bullying and the peer group. Aggression and Violent Behavior. 2010, Vol. 15, Issue 2, pp. 112-120.
11. АНДРЕЕВА, Г. М. Социальная психология. Москва: Аспект-Пресс, 2001. – 544 с. ISBN 5-7567-0079-0
12. БАЕВА, И. А. Психологическая безопасность образовательной среды. Москва: Педагогическое общество России, 2015. – 200 с. ISBN 978-5-906782-67-9
13. ЛЕОНТЬЕВ, Д. А. Психология смысла. Москва: Смысл, 2011. – 480 с. ISBN 978-5-906827-50-8
14. Публичные дискуссии в парламенте: в школах Республики Молдова зафиксировано 1200 случаев буллинга. Online (18 февраля 2025). https://www.moldpres.md/rus/obshestvo/publichnye-diskussii-v-parlamente-v-shkolah-respubliki-moldova-zafiksirovano-1200-sluchaev-bullinga (Moldpres) - [accesat 2026-03-01].

REFERENȚIAL PENTRU EVALUAREA POTENȚIALITĂȚILOR DE ÎNVĂȚARE ALE COPIILOR

REFERENCE FOR ASSESSING CHILDREN`S LEARNING POTENTIAL

Valentina BOTNARI, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Valentina BOTNARI, PhD, Associate Professor,
„Ion Creanga" SPU of Chisinau,
ORCID: 0000-0002-1190-9346
e-mail: botnari.valentina@upsc.md

CZU: 37.091.26:159.955
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p468-472

Abstract. This study examines the relevance of investigating the phenomenon of learning and provides theoretical reflections on its essence. It argues for the need to diagnose children's level of mastery of value-based learning acquisitions in order to design differentiated and individualized educational interventions that support progress in learning activity among both typically developing children and children with special educational needs (SEN). The article proposes a set of indicators derived from the structural characteristics of learning activity, intended to ensure greater accuracy in assessing children's learning potential. Based on these indicators, five levels of development of the prerequisites for learning activity are described. Particular attention is given to the qualitative characteristics of the internal conditions that facilitate the formation of value-based capacities required for the effective engagement in learning activity.
The proposed framework may serve as a reference for diagnosing children's learning potential and, where appropriate, the development of their learning activity.
Keywords: referential, learning potential, set of indicators.

Învățarea presupune o preocupare continuă în orice domeniu, fiind un fenomen important în tot ceea ce înseamnă dezvoltare umană, în toate formele educației. Majoritatea specialiștilor definesc învățarea ca schimbare relativ stabilă a unui comportament, realizată în diverse contexte, ori presupune o ameliorare sau o nouă însușire a comportamentelor și performanțelor sub aspectul lor formal și de conținut. Învățarea prezintă o activitate psihică, produsele căreia condiționează gradul de adaptabilitate al personalității, eventual, gradul bunăstării acesteia. Această activitate se deține de către copil, în mare parte, în contexte formale. Pentru a asigura progres în deținerea activității de învățare atât de către copiii tipici, cât și de către copiii cu CES este nevoie a diagnostica evoluția acesteia in vederea selectării intervențiilor optime solicitate.

Evaluarea în contextul educațional reprezintă un demers pedagogic definit ca proces specific și special de colectare, analiză și interpretare a informațiilor relevante despre achizițiile formabililor, având ca finalitate formularea unor judecăți de valoare fundamentate și orientate spre optimizarea demersului didactic. În strânsă legătură cu evaluarea se află conceptul de progres școlar, care semnifică avansul înre-

gistrat de elev în raport cu obiectivele curriculare prestabilite, reflectând o evoluție pozitivă și măsurabilă a achizițiilor sale pe o anumită perioadă de timp. Evaluarea învățării la copiii cu Cerințe Educaționale Speciale (CES) este un proces continuu, complex și individualizat, axat pe monitorizarea progresului față de propriile capacități, nu prin raportare strictă la norme standardizate.

Pentru identificarea caracteristicilor calitative ale manifestării copiilor ca subiecți ai activității de învățare putem avea certitudinea că e binevenit a-i transpune pe aceştia în situații relativ concrete de acceptare a unei sarcini de învățare și subordonării tuturor acțiunilor manifestate sarcinii date într-un interval de timp predeterminat, a varia tipurile de sarcini, pentru a cerceta particularitățile perceperii sarcinii și programării activității eventuale în baza caracterizării verbale a scopului general și a regulilor descendente din sarcini, modalităților de respectare a acestora. În cheia aceleiași intenții se poate varia conținutul sarcinilor, se pot urmări particularitățile acțiunilor copiilor ce țin de autocontrol și autoapreciere a rezultatului obținut, se pot fixa particularitățile acțiunilor și operațiilor de învățare nu doar din perspectiva subordonării acestora scopului general și planului activității elaborat la debutul acesteia, dar și din perspectiva executării tehnice, a manifestării atitudinii emoționale tipice atât față de sarcină, cât și față de procesul și rezultatul activității raliat corespunzător intenției inițiale.

În calitate de criterii referențiale de apreciere pot servi componentele: orientativ- motivațională, operațională, reglatoare. Diagnosticarea prin prisma criteriului motivațional poate fi raliată la următorii indicatori: interesul față de sarcina acceptată, particularitățile atitudinii emoționale față de procesul activității, față de rezultatul acesteia, față de o eventuală continuare a activității. Indicatorii descendenți din componentele operațională și de orientare ar fi: particularitățile verbalizării sarcinii, comprehensiunea scopului general, a mijloacelor și modalităților de executare, planificarea activității în corelare cu scopul, nivelul de realizare și conștientizare a acțiunilor de învățare. Criteriului reglator i-ar corespunde următorii indicatori: gradul completitudinii acceptării sarcinii de învățare, memorarea sarcinii până la finele activității, calitatea autocontrolului în timpul executării sarcinii, calitatea și pertinența aprecierii critice a rezultatului activității.

În contextul celor relatate mai sus pot fi delimitate cinci niveluri de la înalt la jos, pe care le-am corelat cu indicatorii identificați anterior.

Nivelul unu. Sarcina de învățare propusă se percepe cu mult interes, care se menține pe întreg parcursul executării acesteia, se identifică cointeresare pentru executarea corectă a acesteia, perseverență sinceră, satisfacție de la executarea corectă și reușită a acțiunilor, se identifică dorința de a continua activitatea în cheia aceleiași sarcini. Se atestă comprehensiunea scopului general și a conținutului sarcinii atât din perspectiva statutului acestuia ca și rezultat, dar și ca modalitate de obținere a acestuia. Caracterizarea verbală a sarcinii se face corect, aceasta fiind reperul pentru planificarea adecvată a operațiilor și acțiunilor, confirmate atât de raportul verbal individual, dar și de acțiunile practice. Sarcina este acceptată integral, în toată completitudinea sa și se ține cont de aceasta până la finalizarea activității. Acțiunile, în fond, se execută exact; în cazul comiterii anumitor erori, se identifică prin autocontrol și se lichidează independent. Rezultatele activității corespund modelului contu-

rat la debut, este, de obicei autoapreciat adecvat, ralierea fiind la model, executată absolut independent și într-o formă verbală extinsă.

Nivelul doi. Cointeresare față de sarcinile de învățare. Atestarea atitudinii emoționale pozitive pe parcursul întregii activități. Tendința de a continua, însă, activitatea de învățare din propria inițiativă în afara timpului acordat oficial pentru învățare nu se atestă. Scopul general și conținutul sarcinii, în fond, sunt înțelese de către copil corect, însă nu întotdeauna suficient la aspectul ce ține de modalitățile activității. Planul activității, în mare parte se alcătuiește corect, însă nu în momentul de reflexie, ci în timpul acțiunilor practice. În procesul activității se comit inexactități, uneori chiar erori. Caracteristica finală a activității se realizează cu ajutorul adultului. Nivelul executării acțiunilor de învățare, în general e bun, însă, nu se atestă suficientă acuratețe, asiduitate, perseverență în obținerea unei înalte calități. Selectarea acțiunilor de învățare se fundamentează verbal, însă nu în toate cazurile independent. Sarcina de învățare se acceptă complet și se realizează complet până la finalizarea activității, cu toate acestea în procesul activității se comit greșeli, care sunt observate de către copil, dar independent nu se înlătură. Rezultatul activității, în general, corespunde modelului, se apreciază pozitiv, dar doar în baza întrebărilor de orientare ale pedagogului, fără sensibilizarea erorilor comise.

Nivelul trei. Se atestă cointeresare generală pentru situație, dar nu și pentru conținutul învățării. Procesul activității îi captivează. Se atestă dificultăți semnificative în determinarea verbală a regulilor de executare a sarcinii. În momentul instructajului poate explica independent doar scopul general al activității. Planul de acțiuni și operații elaborat în procesul nemijlocit al acțiunilor practice este adecvat doar scopului general și doar parțial modului dat. Nivelul deținerii acțiunilor de învățare este jos. Alocuțiunea verbală extinsă e privată de argumentarea acestora. Toate etapele activității se caracterizează printr-un nivel scăzut de autocontrol, se iau în considerație doar o parte din instrucțiuni, ca rezultat, comițându-se multe erori, ce nu sunt identificate de către copil și, respectiv, nu sunt corectate. Rezultatele activității sunt apreciate cel mai des pozitiv, fără o motivare argumentativă verbală. Corelarea rezultatului obținut cu modelul oferit inițial nu se face independent, dar nici cu ajutorul adultului.

Nivelul patru. Se atestă o anumită cointeresare față de contextul general al activității. Scopul înaintat într-un anumit mod îl organizează pe copil, se atestă o „doză" a disponibilității pentru implicare în activitate. Ajustarea conținutului sarcinii la modalitățile activității nu se percepe în genere. În planificarea executării scopului se atestă doar o conturare generală a obiectivelor nemijlocit legate de executarea acțiunilor practice. Acțiunile de învățare demonstrează un nivel critic scăzut. Rezultatul obținut nu corespunde modelului dat, dar aprecierea activității este întotdeauna pozitivă.

Nivelul cinci. Caracteristica generală – indiferența nu doar față de conținutul sarcinii, ci și față de circumstanțele realizării acesteia. Sarcina de învățare înaintată nu este înțeleasă. Se identifică forma solicitată pentru implicare: a desena, scrie, citi. Aprecierea rezultatului este pozitivă, dar fără motivație. Rezultatul nu are nicio similitudine cu modelul oferit inițial, însă executantul nu este capabil să înțeleagă neconcordanțele respective.

Fiecare din nivelurile identificate condiționat și descrise prezintă o caracteristică calitativă (individual-tipologică) a formării potențialității/capabilității de învățare, respectiv, de cunoaștere. Concomitent se caracterizează și particularitățile calitative ale condițiilor interne, ce contribuie la formarea în perspectivă a capabilității date. Copilul plasat la nivelul unu exprimă atitudine activă față de propria activitate. Acesta exprimă o atitudine emoțional-pozitivă față de sarcina cognitivă, tendință conștientă pentru soluționarea corectă, reușită a acesteia. Cea din urmă e posibilă grație faptului că acest copil e capabil să explice verbal integral sarcina, indiferent de forma prezentării acesteia: obiectuală, imaginativă, logică. În fiecare din cazuri el planifică verbal eventuala activitate, elucidând modurile de execuție. Procesul activității ulterioare confirmă subordonarea executării planului elaborat anterior: se realizează autocontrolul verbal al parcursului operațional. În final, executantul înregistrează rezultatul intenționat, într-o formă verbală adecvată oferă aprecierea obiectivă – în baza comparării cu sarcină inițială.

Particularitățile esențiale ale copilului plasat la nivelul doi implică o prezență eventuală a atitudinii active față de propria activitate. Sarcinile le realizează cu ajutorul adultului, adică adultul monitorizează activitatea copilului, o și organizează. În caz contrar, sunt prezente eventuale riscuri ale decurgerii dezorganizate a activității, respectiv necalitative, în pofida faptului că acesta deține achizițiile pertinente cazului. Situația se explică prin faptul că la copil nu sunt formate durabil capacitățile de autocontrol, care s-ar manifesta permanent, indiferent de circumstanțe și eventualii factorii perturbatori.

Copilul plasat la nivelul trei manifestă din punct de vedere psihologic retenție evidentă atât față de indicatorii de vârstă cu referire la toate componentele capabilității pentru învățare, cât și la indicatorii atribuiți nivelului doi. Pentru atingerea rezultatului optim, în cazul acestor copii nu sunt suficiente doar intervențiile organizaționale ale adultului. Copiii cu nivelul trei nu identifică sarcina în conținutul propus, nu tind să obțină rezultatul obiectiv solicitat, nu planifică eventuala activitate în formă verbală. Totodată, în procesul activității se atestă o evidentă condiționare a acțiunilor în raport cu sarcina generală înaintată și o parțială dependență de anumite reguli de executare (conștientizate și neconștientizate, exprimate, preponderent nonverbal). Regulile sarcinii, descendente din relațiile elementelor structurale firești, copiii nu le conștientizează nici chiar în procesul activității. Ei consideră că au realizat sarcina corect, deși rezultatul este negativ.

Copiii poziționați la nivelul patru certifică, din punct de vedere psihologic, o retenție și mai semnificativă față de indicatorii tipici vârstei, privind capabilitatea generală către învățare. Comportamentul în situațiile de executare a sarcinii de învățare este și mai reactiv decât al acelor copii care acceptă scopul general pentru învățare doar în cazurile când sarcinile de învățare se execută categoric practic, prin operații externe, cu mâinile. Dar și în așa cazuri scopul nu se verbalizează, nu se concepe ca unul general care solicită respectarea anumitor reguli. În procesul acțiunilor practice se conturează o anumită corelare cu scopul general al activității, însă nu și cu privire la modalitățile solicitate pentru realizare. Copiii cu nivelul patru nu sunt abili să ia atitudine critică față de rezultatul negativ înregistrat. Ei consideră că sarcina înaintată de către adult este executată corect.

Copiii stabiliți la nivelul cinci se caracterizează prin faptul că nu acceptă scopul general al activității. Din instrucțiunile adultului surprind doar forma activității, nu și ce urmează a face, ci și cum trebuie făcut. Satisfacția survine deja de la faptul că copilul se manifestă cumva.

Pentru a asigura progresul copiilor în deținerea unui nivel mai înalt al capabilității de învățare e necesar a diagnostica nivelul capabilităților date în baza unui referențial argumentat. Totodată, este evidentă necesitatea transpunerii inițiale a copiilor în situații de învățare care au scopuri ce codifică rezultate materiale, adică a-i implica în activități practice și doar treptat a-i implica în activități intelectuale. Datele unui atare diagnostic permit a realiza centrarea pe formabil în formarea competenței de a învăța.

BIBLIOGRAFIE

1. BOTNARI, V., LAȘCU, L. Teoria și metodologia formării competenței de self-management a activității de învățare la studenți. Monografie. Chișinău: Pulsul Pieții, 2022. 178 p. ISBN 978-9975-3568-1-7.
2. BOTNARI, V. Învățarea studenților ca proces: configurații actuale. În: Revista științifică Studia Universitatis Moldaviae, Științe ale Educației. Chișinău: USM, 2018, nr. 9 (119), pp. 221-224. ISBN 1857-2103.
3. CRISTEA S. Dicționar enciclopedic de pedagogie. București: Didactica publishing house 2015. 831p.
4. GAGNE, R. Condițiile învățării. București: Editura Didactică și Pedagogică, 1975, 336 p.
5. Strategia de dezvoltare a educației pentru anii 2021-2030 „EDUCAȚIA 2030" [citat: 04 .03.26]. Disponibil: https://mecc.gov.md

REZILIENȚA CADRELOR DIDACTICE ÎN CONTEXTUL PROVOCĂRILOR SOCIALE

TEACHER RESILIENCE IN THE CONTEXT OF SOCIAL CHALLENGES

Iulia IURCHEVICI, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Iulia IURCHEVICI, PhD, Associate Professor,
UPS "Ion Creanga" from Chisinau,
ORCID:0009-0005-4368-3926
e-mail: iurchevici.iulia@upsc.md

CZU: 316.613:37.011.3
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p473-484

Abstract. This article analyzes the concept of teacher resilience in the context of contemporary social challenges, highlighting its evolution from a relatively stable individual trait to a dynamic, multidimensional process oriented toward professional flourishing. The main theoretical frameworks are examined, defining resilience either as an internal resource, as the result of the interaction between personal and contextual factors, or as a holistic developmental process. The paper synthesizes the central dimensions of teacher resilience — emotional, motivational, social, and professional — as well as recent extensions that include physical and spiritual dimensions. It is argued that resilience does not merely mean professional survival, but the capacity to transform difficult experiences into opportunities for growth and flourishing. The analysis underscores the role of personal factors (self-efficacy, emotional intelligence, self-esteem), relational factors (social support, quality of relationships), and organizational factors (institutional climate, leadership) in the development of resilience. The central conclusion indicates that teacher resilience represents a systemic and developable construct, essential for maintaining effectiveness, professional well-being, and long-term commitment under complex educational conditions.
Keywords: teacher resilience concept, dimensions of teacher resilience, determinants of teacher resilience.

Introducere

Reziliența, definită ca abilitatea de a face față adversităților, de a se adapta la schimbări și de a continua să funcționezi optim în fața stresului, este esențială pentru profesioniștii din domeniul educației, inclusiv pentru psihopedagogi. Deși munca cadrelor didactice este extrem de complexă, calificată și provocatoare, este adesea prost plătită și subestimată. Multe dintre provocările cu care se confruntă cadrele didactice sunt legate de contextul clasei și al școlii: probleme de management al clasei, satisfacerea nevoilor diverse, lipsa resurselor și lipsa sprijinului din partea conducerii școlilor [14; 16]. Altele sunt mult mai complexe și sunt legate de contextul profesional al muncii lor: reforme frecvente din sistemul educațional, digitalizarea proceselor de predare-învățare, extinderea educației incluzive, volum mare de muncă, lipsa de timp, creșterea sarcinilor non-didactice, transformări valorice ale societății contemporane [13; 5; 18]. Contextele macro-sociale recente precum instabilitatea socio-po-

litică și experiențele recente de criză globală și regională la fel constituie provocări majore în activitatea cadrelor didactice [7; 3; 25].

Asemenea condiții au contribuit la faptul că un număr mare de cadre didactice cu experiență sau aflate la începutul carierei în multe țări, inclusiv în Republica Moldova, au părăsit profesia. În contextul acestor provocări, capacitatea cadrelor didactice de a se redresa, de a se adapta flexibil la cerințele situaționale și de a-și menține echilibrul psihologic și profesional constituie un factor determinant pentru eficiența activității didactice și pentru nivelul general de satisfacție profesională. Pentru aceasta este nevoie nu doar de abilități profesionale, ci și de resurse psihologice solide pentru a face față noilor cerințe ale rolului educațional.

Preocupările referitoare la incidența crescută a epuizării profesionale, la tendințele de părăsire a posturilor și la nivelurile ridicate de insatisfacție în rândul cadrelor didactice au determinat intensificarea demersurilor investigative privind reziliența cadrelor didactice în ultimii ani [15]. Încercări de a rezolva științific și practic această problemă sunt întreprinse astăzi de oameni de știință și practicieni în cadrul diferitelor științe: filozofie, psihologie, pedagogie, sociologie etc., fiecare dintre acestea examinând diferite aspecte ale acestei probleme.

Studiile expuse în literatura de specialitate indică faptul că eficacitatea pedagogică și sustenabilitatea carierei didactice depind în mod semnificativ de capacitatea profesorilor de a face față adversităților și de a-și menține angajamentul profesional [16]. De la primele conceptualizări centrate pe „supraviețuirea" în profesie, cercetarea actuală propune o abordare complexă și procesuală a rezilienței, integrând dimensiuni psihologice, relaționale și organizaționale [5; 29]. În același timp, noile direcții teoretice propun reconceptualizarea rezilienței în termenii prosperității profesionale („flourishing") și ai competenței profesionale integrate [1; 10].

Scopul prezentului articol este de a analiza conceptul de reziliență a cadrelor didactice din perspectiva cadrului conceptual actual, de a identifica factorii care o influențează, de a delimita domeniile și competențele asociate și de a integra principalele modele teoretice explicative.

Reziliența de la trăsătură la proces dinamic și prosperitate profesională

În domeniul educației, conceptul de reziliență a fost adoptat relativ recent și se referă la capacitatea celor implicați de a se adapta la o nouă normalitate după experiențe cu un impact emoțional puternic [6]. Conceptul de reziliență, așa cum arată V. Robu, a fost explicat de lungul timpului diferit: „de la abilitatea unei persoane de a-și reveni sau de a se recupera în urma confruntării cu o situație stresantă sau capacitatea de adaptare în circumstanțe stresante până la capacitatea de a-și menține starea de sănătate în planul funcționării fizice și mentale, în ciuda adversităților semnificative sau abilitatea de a funcționa „peste normă", în ciuda stresului" [24, 110]. Astfel, conceptul dat a devenit esențial pentru a explica modul în care indivizii și grupurile profesionale fac față adversităților, stresului și schimbărilor semnificative din mediul socio-profesional.

Reziliența ca abilitate a unei persoane sugerează că reziliența ar fi o caracteristică relativ stabilă a personalității – un fel de trăsătură înnăscută sau dobândită timpuriu, în perioada copilăriei [17], fiind determinată de cauze naturale [12], care face ca unele persoane să fie mai puternice în fața stresului decât altele. Această vizi-

une pune accent pe diferențele individuale: unii oameni sunt, prin temperament sau experiențe formative, mai optimiști, flexibili, au o inteligență emoțională mai bună – toate acestea contribuind la reziliența lor [9]. Cu alte cuvinte, „ai sau nu ai" reziliență într-o anumită măsură. De exemplu, s-a vorbit despre personalitatea de tip „hardy" (robustă) care se caracterizează prin autoeficacitate, optimism, stabilitate emoțională simțul umorului, încredere în sine și capacitate de a vedea problemele ca pe niște provocări de depășit, nu ca pe catastrofe [idem]. Astfel, resursele interne relativ constante ale cadrelor didactice precum cele enumerate funcționează ca factori compensatori care neutralizează expunerea la risc. Riscul și factorii compensatori nu interacționează, dar contribuie independent la rezultat [8]. Reziliența, în acest sens, „anulează" sau diminuează efectul negativ al stresorilor.

Cercetările ulterioare au demonstrat însă că reilienta nu este o trăsătură fixă, ci ***un proces dinamic complex și contextual***, rezultatul interacțiunii dintre individ și mediul său. Reziliența este condiționată de cauze sociale (politice, economice, culturale, comunitare, sanitare, pedagogice etc.) și psihologice (cognitive, afective, motivaționale etc.) [12]. Rezilența, în modelul dat, apare ca interacțiunea continuă dintre persoană și context, bazată pe învățare și reorganizare funcțională [8]. Un nivel înalt de reziliență se observă atunci când o gamă largă de situații provocatoare duce la generarea unor evaluări primare și secundare favorabile, ceea ce previne consecințele distructive ale stresului [26]. În această viziune, oricine poate manifesta reziliență în anumite condiții, chiar dacă poate nu în toate situațiile. Reziliența devine astfel mai degrabă un demers de adaptare progresivă și dependentă de experiența contextuală – de exemplu, același individ poate fi rezilient în plan profesional (face față presiunilor la muncă), dar mai puțin rezilient în plan personal (la pierderea unei persoane dragi), în funcție de resursele de sprijin disponibile în fiecare domeniu.

Din punctul de vedere al cadrelor didactice, reziliența este un proces dinamic de adaptare la cerințele profesionale [5] și implică interacțiunea continuă dintre caracteristicile personale și contextul organizațional. Zhang și Luo sintetizează literatura recentă și definesc reziliența profesorilor drept capacitatea de a face față provocărilor profesionale prin mobilizarea resurselor personale și contextuale [29].

Reziliența este analizată în literatura de specialitate și ca ***rezultat (adaptare reușită)***. Conform acestei abordări, factorii de protecție și factorii de risc interacționează, reziliența moderează efectul stresului și funcționează indirect asupra rezultatului adaptativ. Pentru a spune că cineva a fost rezilient, trebuie să identificăm două elemente: (1) existența unei amenințări semnificative (un risc major, o traumă, o situație dificilă reală) și (2) calitatea adaptării ulterioare (adică persoana a reușit să depășească situația într-un mod satisfăcător, revenind la un nivel de funcționare „normal" sau chiar superior) [21]. Cu alte cuvinte, reziliența se constată uitându-ne retrospectiv la cum a navigat cineva printr-o perioadă critică. De exemplu, dacă un cadru didactic se confruntă cu un eșec profesional (să zicem, o inspecție neizbutită, critici dure sau chiar pericolul de a-și pierde slujba) și, totuși, reușește să depășească acel moment, continuându-și cariera cu și mai multă dedicare – am putea spune că a dat dovadă de reziliență profesională. Această viziune e ilustrată bine de definiția dată de Masten și Coatsworth în 1998: reziliența se identifică prin doi indicatori: prezența unei amenințări serioase la adresa individului și adaptarea de calitate, reveni-

rea la starea de bine inițială [22]. Studiile autorilor citați sublinia că reziliența cadrelor didactice reprezintă o condiție necesară pentru menținerea eficacității pe termen lung, fiind strâns legată de *identitatea profesională* și de *angajamentul moral față de activitatea didactică* [16]. Această perspectivă este consolidată de cercetările ulterioare care arată că reziliența nu înseamnă doar „supraviețuire" profesională, ci capacitatea de a prospera în contextul provocărilor [5].

Unii autori precum Chen și colaboratorii săi propun o reconceptualizare a rezilienței, depășind paradigma adaptării defensive și orientând analiza către „flourishing" adică către reziliența ca ***proces holistic de dezvoltare*** ce presupune transformare și învățare din experiențele dificile, nu doar revenire la status quo [10]. Din acest punct de vedere, așa cum arată O'Leary în 1998 și Tedeschi și Calhoun în 2004, reziliența implică adesea o schimbare pozitivă, o creștere post-traumatică [apud 8], adică persoana iese din încercare chiar mai puternică sau cu noi perspective, învățând ceva valoros despre sine și lume. De exemplu, un profesor care a trecut printr-o perioadă de epuizare și aproape a renunțat la carieră, dar a reușit să se refacă, poate învăța să-și stabilească limite mai sănătoase, să ceară ajutor și astfel devine pe viitor mai rezistent decât era inițial. Faptul dat este demonstrat de cercetările recente în domeniu care arată că profesorii, școlile și comunitățile rezistă presiunilor, re-imaginând școlile și educația, căutând în mod activ provocări și găsind provocările „energizante și interesante" [8; 28; 25]. Profesorii (și comunitățile lor școlare) în aceste contexte pot fi considerați realizați, nu doar supraviețuitori și rezistenți. În această perspectivă, reziliența nu este doar mecanism de protecție împotriva burnoutului, ci catalizator al creșterii profesionale.

Abordările descrise mai sus nu se exclud reciproc, împreună ele sugerează că reziliența are atât componente interne (trăsături de personalitate, abilități de coping, inteligență emoțională), cât și componente externe (suport social, contexte favorizante). Astfel, reziliența profesorilor poate fi definită drept *un construct multidimensional ce implică interacțiunea dintre caracteristicile individuale și resursele contextuale, mediată de procese cognitive și emoționale de evaluare și adaptare.*

Domenii și dimensiuni ale rezilienței cadrelor didactice

Analizele sistematice a cercetătorilor din domeniu, precum C. F. Mansfield [21] sau Zhang și Luo [29], care au căutat să răspundă la întrebarea „Ce face un profesor rezilient?", identifică patru dimensiuni centrale: emoțională, profesional-pedagogică (autoeficacitate, competențe didactice); socială (relații de sprijin); motivațională (sens, scop profesional, angajament).

Dimensiunea emoțională este esențială pentru reziliența personală a profesorilor, deoarece activitatea didactică implică o expunere constantă la solicitări emoționale intense: gestionarea comportamentelor dificile ale elevilor, relația cu părinții, presiunea evaluărilor și adaptarea la schimbările din curriculum. Mansfield și colaboratorii săi demonstrează că profesorii rezilienți își recunosc, își reglează și își folosesc eficient emoțiile, transformând experiențele dificile în oportunități de învățare profesională [20]. În acest context, inteligența emoțională este un aspect crucial al dimensiunii emoționale a rezilienței.

Studiile arată că un nivel înalt de inteligență emoțională, care se referă la abilitatea de a se adapta la mediu [17; 27], este legat de o capacitate mai bună de a reduce

epuizarea profesională și crește satisfacția în muncă [2]. În activitatea didactică, inteligența emoțională ajută la: controlul reacțiilor emoționale în situații de conflict; păstrarea unui climat educațional pozitiv; prevenirea stresului cronic [7; 3].

Dimensiunea emoțională a rezilienței nu se limitează la gestionarea emoțiilor negative, ci include capacitatea cadrului didactic de a genera emoții pozitive, precum: entuziasmul, speranța, optimismul și satisfacția profesională, care acționează ca factori protectivi împotriva epuizării [5; 19]. Ideea că emoțiile pozitive lărgesc repertoriul cognitiv și comportamental al individului, facilitând adaptarea creativă la situații problematice [21], își are originea în psihologia pozitivistă.

Astfel, dimensiunea emoțională a rezilienței îi permite cadrului didactic să mențină un echilibru psihologic stabil și să își desfășoare activitatea eficient, chiar și în condiții educaționale dificile, fiind capabili să controleze efectele stresului profesional.

Dimensiunea motivațională reflectă abilitatea profesorului de a-și menține implicarea profesională, sensul muncii și dorința de dezvoltare, în ciuda obstacolelor întâmpinate. Această dimensiune reflectă resursele interne legate de atitudinea și orientările personale care susțin reziliența pe termen lung [29]. Conform lui Mansfield și colaboratorilor săi, profesorii rezilienți sunt capabili „să se bucure de provocările din profesia lor didactică", „muncesc din greu pentru a menține o perspectivă pozitivă asupra muncii lor și părăsesc școala gândindu-se la suișuri, mai degrabă decât la coborâșuri"..., „au așteptări realiste despre ei înșiși și despre ceilalți" și „nu renunță la a se perfecționa atât ei cât și practica lor" [20, 15]. Astfel, dimensiunea motivațională a rezilienței capătă o semnificație suplimentară prin raportarea la orientarea spre dezvoltare profesională, continuă ceea ce favorizează asumarea responsabilității pentru propria evoluție profesională și transformarea experiențelor dificile în resurse de învățare [3].

Un factor psihologic important pentru dimensiunea motivațională a rezilienței este stima de sine. Stima de sine este evaluarea generală a propriei valori și abilități, influențând modul în care individul reacționează la eșecuri și critici [17; 21]. Cercetările dovedesc că profesorii cu o stimă de sine pozitivă: văd dificultățile profesionale ca fiind temporare; își asumă responsabilitatea pentru dezvoltarea personală; au o toleranță mai mare la frustrare [8; 14]. Stima de sine ajută la menținerea motivației pentru predare și la prevenirea abandonului profesional [16; 5]. Mansfield C. subliniază că reziliența nu înseamnă absența eșecurilor, ci capacitatea de a reveni și a merge mai departe cu încredere [19].

De asemenea, legate de motivație sunt și percepțiile cadrelor didactice despre eficiența activității lor. Profesorii rezilienți sunt „încrezători în propriile abilități și cunoștințe" și „cred în ei înșiși ca profesioniști" [20, 15]. Această autoeficacitate este puternic legată de o experiență pozitivă a pregătirii profesorilor la universitate. Prin urmare, dimensiunea motivațională a rezilienței își lasă amprenta supra autoeficacității și sentimentului de valoarea personală a cadrului didactic.

Dimensiunea socială a rezilienței se axează pe capacitatea profesorului de a construi și menține relații interumane funcționale, bazate pe cooperare, suport și comunicare eficientă. Zhang și Luo afirmă că reziliența profesorilor crește prin suport social din partea colegilor, liderilor educaționali, comunității școlare și per-

cepția unei rețele de sprijin [29]. Alte studii din domeniu arată că suportul social este strâns legat nu doar de niveluri ridicate de reziliență, ci și bunăstare psihologică [8; 23]. În cadrul procesului educațional, relațiile interumane eficiente permit nu doar reducerea stresului și a sentimentului de izolare profesională, ci și facilitarea schimbului de bune practici; creșterea coeziunii echipei pedagogice [5; 19], de asemenea, contribuie la validarea rolului profesional și la sentimentul de apartenență la comunitatea educațională [16]. În acest sens, dimensiunea socială a rezilienței consolidează identitatea profesională a cadrului didactic, sprijină internalizarea valorilor profesiei și menținerea angajamentului față de misiunea educațională [13; 15].

Dimensiunea socială a rezilienței nu se referă doar la existența relațiilor, ci și la calitatea acestora, caracterizată prin empatie, respect și comunicare asertivă [7; 27], ceea ce face ca acestea să fie o resursă vitală pentru protecția împotriva stresului profesional, oferind sprijin emoțional și validare socială [3; 26]. Dimensiunea dată reflectă că reziliența nu este o trăsătură statică, ci un sistem de resurse și mecanisme interconectate.

Dimensiunea profesională a rezilienței implică aspecte legate de cunoștințele, abilitățile și competențele profesionale ale cadrului didactic. Din această perspectivă, S. Cristea vede rezilența profesională a cadrului didactic ca pe „adaptarea efortului la condițiile noi care pot fi create de profesor în mediul de instruire formală (prin tehnici de individualizare a învățării) și nonformală (prin consultații individuale, îndrumări metodice, teme adecvate pentru a asigura succesul școlar minim, susținut cognitiv și noncognitiv) [12]. Aceasta include credința în propria eficacitate pedagogică. Profesorii rezilienți au fost percepuți de către respondenții studiului lui Mansfield ca fiind bine pregătiți, cei care „își mențin angajamentul față de elevii lor indiferent de situație" și „se asigură că copiii sunt pe primul loc" [20, 15]. De asemenea, s-a remarcat importanța faptului că sunt flexibili și capabili să „se adapteze rapid atunci când apar situații noi" [ibidem, p. 14]. Competența în proiectarea și implementarea proceselor de predare-învățare la fel este inclusă în această dimensiune. Acestea includ utilizarea „strategiilor de predare eficiente care funcționează activ" și „capacitatea de a utiliza tehnici eficiente de comportament în clasă" [12, 51]. Aspecte legate de practica predării sunt abordate, în mod tradițional, în programele de formare a cadrelor didactice. Capacitatea de reflecție asupra practicii și adaptarea strategiilor educaționale [29] constituie un alt element al dimensiunii puse în discuție și facilitează procesarea experiențelor dificile, restructurarea cognitivă a situațiilor problematice și ajustarea comportamentelor pedagogice în funcție de context. Reflecția profesională permite profesorilor să analizeze critic propriile acțiuni, decizii și reacții emoționale, contribuind la dezvoltarea unei practici autoreglate și flexibile. În viziunea dată, reflecția „în acțiune" și „asupra acțiunii" susține capacitatea cadrului didactic de a transforma experiențele stresante în oportunități de învățare profesională.

Literatura privind reziliența profesorilor evidențiază că adaptabilitatea pedagogică și reflecția sistematică sunt asociate cu niveluri mai ridicate de eficacitate percepută și cu o mai bună gestionare a presiunilor ocupaționale [13]. În mod similar, Mansfield et al. [19] subliniază că profesorii rezilienți manifestă capacitatea de a-și ajusta strategiile didactice în funcție de nevoile elevilor și de constrângerile contextuale, ceea ce reflectă o integrare funcțională a competențelor metacognitive și a flexibilității comportamentale.

Chen și echipa sa propun un ***model multifuncțional*** care re-conceptualizează reziliența cadrelor didactice și care, pe lângă dimensiunile analizate mai sus (cu excepția celei profesionale), include ale două [10]. În această ordine de idei, modelul rezilienței cadrelor didactice cuprinde șase dimensiuni: fizică, emoțională, psihologică, socială, profesională și spirituală. Abordarea dată extinde perspectiva tradițională de analiză a rezilienței prin integrarea sănătății fizice și sensului profesional, adică a bunăstării globale.

Autorii includ ***reziliența fizică*** ca componentă integrată a rezilienței la profesori în modelul multidimensional, reflectând faptul că reziliența nu este doar cognitivă sau emoțională, ci include și aspecte legate de adaptarea și capacitatea corpului de a răspunde la solicitările profesionale. Această conceptualizare derivă din literatura de specialitate inclusă în analiza teoretică, precum lucrările lui Connor și Davidson [11] și alții [26], care au explorat reziliența în raport cu caracteristicile și capacitățile indivizilor de a face față stresului nu doar psihologic, ci și somatic/ fiziologic. Autorii definesc „reziliența fizică" ca o dimensiune care poate include următoarele elemente: forță fizică – capacitatea de a susține efortul fizic asociat cu rolul profesional, capacitatea de recuperare fizică – abilitatea organismului de a reveni după solicitări, adaptabilitate fizică – adaptarea fiziologică la schimbări/cerințe, îngrijire de sine (self-care) – comportamente deliberate de întreținere a sănătății fizice. Astfel, reziliența fizică este văzută nu ca un fenomen izolat, ci ca parte dintr-un sistem mai amplu de resurse și capacități care permit profesorilor să supraviețuiască, să se adapteze și să prospere în profesie.

Reziliența spirituală, în viziunea lui Chen și a colegilor săi, este capacitatea cadrului didactic de a-și menține și reactualiza sensul misiunii profesionale și reperele axiologice (etice), utilizându-le ca „ancore" pentru autoreglare în fața schimbărilor și presiunilor ocupaționale; ea se manifestă prin decizii ghidate de valori, consistență etică, clarificarea sensului și o pauză reflexivă orientată spre înțelegerea semnificației situațiilor dificile, ceea ce susține flourishing-ul profesional [10]. În modelul lui Chen, reziliența spirituală este predictor pozitiv pentru flourishing (în timp ce, de exemplu, epuizarea emoțională e prezisă negativ de alte dimensiuni).

Modelul dat nu este singurul care se adresează rezilienței spririturale. Chiar dacă alte abordări nu folosesc eticheta „spiritual" când analizează reziliența cadrelor didactice, ele descriu aceeași zonă prin concepte precum scop moral, sens, valori, angajament. De exemplu, Gu și Day argumentează reziliența profesorilor ca fiind multidimensională, dinamică și legată de menținerea angajamentului și eficacității în condiții dificile – cadru în care sensul și angajamentul apar frecvent ca resurse interne de menținere a direcției profesionale [16]. Zhang și Luo descriu dimensiunea motivațională ca factor protector major și includ în aceasta atitudinea, orientările personale, persistența obiective, așteptări [29] – termeni foarte apropiați de „sentimentul misiunii" a lui Chen. Mansfield și colaboratorii săi în abordarea rezilienții vorbesc despre protecție prin valori și sens ca resursă relevantă pentru persistență și adaptare [20]. Aceste componente ale dimensiunii profesionale funcționează ca resurse care le permit cadrelor didactice să facă față presiunilor profesionale și să gestioneze situațiile dificile în mod adaptativ.

Dimensiunile rezilenței cadrelor didactice funcționează împreună și ajută la menținerea echilibrului psihic, a angajamentului profesional și a calității relațiilor educaționale.

Factori determinanți ai rezilienței profesorilor

Reziliența cadrelor didactice nu se dezvoltă doar prin resurse interne. Aceasta, așa cum am văzut mai sus, rezultă din interacțiunea dintre trăsăturile personale ale profesorului și factorii contextuali în care acesta își desfășoară activitatea. În literatura de specialitate, factorii care influențează reziliența cadrelor didactice sunt adesea împărțiți în *factori personali*, *factori relaționali* și *factori organizaționali* și *contextuali*. Această clasificare se aliniază la abordarea integrativă sprijinită de Beltman, Mansfield, și Price [5, 191].

Factorii personali includ trăsături psihologice individuale care ajută profesorul să se adapteze la cerințele profesionale. Toți autorii, citați în paginile de mai sus, au remarcat că factorii legați de personalitate nu sunt trăsături fixe, ci sunt individuali pentru fiecare și pot fi dezvoltați „prin experiență și reflecție profesională" [19, 34]. Printre cei mai semnificativi factori personali se numără: inteligența emoțională (capacitatea de a recunoaște și de a gestiona emoțiile într-un mod sănătos și adaptativ); stima de sine; optimismul; autoeficacitatea (credința în propria capacitate de a face față și de a depăși provocările); strategiile de coping (stăpânirea stresului, gestionarea anxietății); flexibilitatea cognitivă (capacitatea de a gândi critic, de a rezolva probleme și de a lua decizii în mod eficient) [19; 4]. De asemenea, valorile și credințe persoanelor pot juca rol – de exemplu credința religioasă, sau convingerea că munca sa are un sens înalt (vocația didactică) pot oferi forță în momente grele. Factorii personali formează baza dezvoltării rezilienței, dar eficiența lor depinde de susținerea mediului educațional.

Un rol important în creșterea rezilienței cadrelor didactice îl au *factorii relaționali*. Aceștia, conform celor prezentate în subcapitolul privind dimensiunea socială a rezilienței, includ calitatea relațiilor interumane și nivelul de suport social perceput. Mansfield consideră relațiile profesionale pozitive ca „ancore ale rezilienței". Ele oferă sprijin emoțional, feedback constructiv și sentimentul de apartenență [19, 94]. Un individ care are alături oameni de încredere – familie, prieteni, colegi – cărora să le împărtășească problemele și de la care să primească ajutor concret sau emoțional, va depăși mai ușor adversitatea. În cazul cadrelor didactice, sprijinul poate veni și din partea comunității școlare (colegi de breaslă, sindicat, mentorat) sau din partea comunității extinse (părinți ai elevilor care își manifestă aprecierea, de exemplu, pot ridica moralul unui profesor descurajat). Un mediu social coeziv și lipsit de stigmatizare (unde să ceri ajutor nu e o rușine, unde e acceptat ca uneori să greșești) constituie sol fertil pentru reziliență [5; 7]. Fără suportul relațional, chiar și „profesorii cu resurse personale bine dezvoltate pot deveni vulnerabili la stres și epuizare", ceea ce arată caracterul sistemic al rezilienței [26; 18].

Factorii organizaționali și *contextuali* sunt un alt grup important în influențarea rezilienței cadrelor didactice. O organizație – în cazul nostru, școala ca instituție – poate constitui un mediu care susține reziliența membrilor săi dacă promovează un climat pozitiv, colaborarea și dezvoltarea profesională continuă, respectul reciproc și grija față de bunăstarea angajaților [19; 4]. Un management educațional empatic și

participativ oferă un sentiment de control și de apartenență, reducând impactul stresorilor profesionali [16; 29]. Studiile realizate în contexte sociale de criză pandemică sau umanitară evidențiază faptul că nivelul rezilienței este puternic condiționat de accesul la resurse instituționale și de sprijinul comunitar [3]. Bodrug-Lungu și colaboratorii arată că „profesorii care activează în contexte de criză dezvoltă forme specifice de reziliență adaptativă, bazate pe solidaritate profesională, flexibilitate și asumarea rolurilor extinse" [7, 23]. Aceste contexte pot acționa atât ca factori de risc, cât și ca factori catalizatori ai dezvoltării rezilienței. Astfel, reziliența cadrelor didactice trebuie înțeleasă și analizată în raport cu dinamica mediului socio-educațional, confirmând perspectiva ecologică propusă de Mansfield.

Factorii menționați mai sus, în acord cu argumentele prezentate anterior, dacă sunt absenți sau contrariul lor, devin riscuri. Trăsăturile individuale nefavorabile (pesimismul, impulsivitatea, toleranță scăzută la frustrare), lipsa rețelei de sprijin (izolare socială, conflicte familiale), condiții de muncă precare sau climat toxic la serviciu, evenimente de viață extrem de dure (pierderi majore, abuzuri) – toate acestea sunt factori care pun la grea încercare capacitatea de adaptare a unei persoane. Un cumul de factori de risc poate copleși chiar și o persoană altminteri rezilientă.

Important de reținut este că reziliența nu înseamnă absența dificultăților sau invulnerabilitate totală. A fi rezilient nu înseamnă că nu simți suferință sau că nu ai momente de cădere; înseamnă însă să găsești resursele necesare să te ridici din nou. Reziliența implică de multe ori apelul la ajutor extern, nu e un proces solitar (de exemplu, cineva poate deveni rezilient în urma psihoterapiei, a mentoratului sau a sprijinului primit de la cei din jur). De asemenea, reziliența este specifică situației: un profesor poate trece cu bine peste un episod de conflict cu părinții elevilor (ceea ce arată reziliență emoțională), dar poate claca în fața suprasolicitării cronice de la final de semestru – reziliența lui nu a dispărut, dar se poate consuma dacă factorii de stres depășesc capacitatea de refacere.

Concluzii. În urma analizei teoretice realizate, care a vizat definirea și examinarea rezilienței cadrelor didactice am constata că reziliența nu poate fi redusă la o trăsătură de personalitate sau la o simplă capacitate de „rezistență" la stres, fiind un construct multidimensional și dinamic. Ea presupune integrarea dimensiunilor emoțională, motivațională, socială, profesională, dar și fizică și spirituală, funcționând ca un sistem interdependent de resurse și procese adaptative. Reziliența rezultă din interacțiunea factorilor personali și contextuali, întrucât alături de trăsăturile individuale (autoeficacitate, optimism, inteligență emoțională etc), calitatea mediului educațional (suport social, climat organizațional, leadership empatic) contribuie la consolidarea sau vulnerabilizarea rezilienței.

Dimensiunile rezilienței funcționează integrat: echilibrul psihologic, angajamentul profesional și eficiența pedagogică depind de corelarea reglării emoționale, a sensului profesional, a relațiilor de sprijin și a competențelor didactice. Astfel, deficiența într-o dimensiune poate afecta întregul sistem de funcționare adaptativă.

Cercetările recente susțin ideea de „flourishing profesional", conform căreia reziliența implică transformare, dezvoltare și creștere post-adversitate, nu doar revenire la un nivel anterior de funcționare. Aceasta semnifică faptul că reziliența poate fi dezvoltată prin intervenții sistematice, integrând competențele de autoreglare, reflec-

ție profesională și suport social în formarea inițială și continuă a cadrelor didactice, ceceea ce poate constitui o direcție strategică pentru prevenirea epuizării și reducerea abandonului profesional precum și pentru menținerea sănătății mentale pe termen lung.

BIBLIOGRAFIE

1. BAATZ, J., WIRZBERGER, M. Resilience as a Professional Competence: A New Way towards Healthy Teachers? In: Journal of Moral Education, vol. 54, no. 1, 2025. Disponibil: https://doi.org/10.1007/s11218-024-10010-8. [accesat 2025-11-05].
2. BALODE N. Factorii psihosociali ai burnout-ului cadrului didactic școlar. Teză de doctor în Psihologie. Chiținău, 2019.
3. BAGDŽIŪNIENĖ, D., et al. Resources of Emotional Resilience among Teachers in a Post-Pandemic Context. In: Frontiers in Psychology, 2023, vol. 14. Disponibil: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1234567. [accesat 2026-02-14].
4. BALAN, A. Reziliența profesorilor în procesul de transfer al inovațiilor pedagogice. În: Revista Didactica Pro…, revistă de teorie și practică educațională, 2023, nr.5-6 (141-142), pp. 15-20. ISSN 1810-6455. Disponibil: https://doi.org/10.5281/zenodo.10397500. [accesat 2025-11-05].
5. BELTMAN, S., MANSFIELD, C. F., PRICE A. Thriving Not Just Surviving: A Review of Research on Teacher Resilience. In: Educational Research Review, 2011, vol. 6, no. 3, pp. 185-207. Disponibil: https://doi.org/10.1016/j.edurev.2011.09.001. [accesat 2025-11-05].
6. BLÂNDUL, V. C., CHEREGI, M. C. Reziliența educațională a cadrelor didactice, factor decisiv în succesul școlar și extrașcolar. In: Educația și învățământul extrașcolar: elemente de convergență formal-nonformal, Ed. 3, 6-7 decembrie 2024, Chișinău. Chișinău: Centrul Editorial-Poligrafic al Universității de Stat din Moldova, 2024, Ediția 3, pp. 79-86. ISBN 978-9975-62-863-1.
7. BODRUG-LUNGU, V., REABOI-PETRACHI, V., ȘEVCIUC, M., TARNOVSCHI A. Reziliența psiho-emoțională a cadrelor didactice în contextul crizei umanitare: Ghid pentru profesori. Chișinău: Stratum Plus, 2023. 67 p. ISBN 978-9975-3621-9-1.
8. BROUSKELI, V., KALTSI, V., LOUMAKOU, M. Resilience and occupational well-being of secondary education teachers in Greece. In: Issues in Educational Research, 28(1), 2018, pp. 44-60. Disponibil: https://www.iier.org.au/iier28/brouskeli.pdf. [accesat 2025-11-10].
9. BUNEA, O. Construcția rezilienței de către tinerii din centrele de plasament [online]. Iași: Editura Expert Projects, 2019. 366 p. ISBN 978-606-8927-02-2. Disponibil: https://www.academia.edu/40715359/Construc%C8%9Bia_ rezilien%C8%9Bei_ de_c%C4%83tre_tinerii_din_centrele_de_plasament. [accesat 2026-02-4].
10. CHEN, J., et al. Re-Imagining Teacher Resilience for Flourishing. In: Asia-Pacific Education Researcher, 2024, nr. 33, pp. 1363-1372. Disponibil: https://doi.org/10.1007/s40299-023-00810-5. [accesat 2025-11-17].
11. CONNOR K. M., DAVIDSON J. R.T. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). In: Depression and Anxiety, 2003, nr.18, pp. 76–82. Disponibil: https://doi.org/10.1002 /da.10113. [accesat 2025-11-16].
12. CRISTEA, S. Educație și reziliență. In: Revista Didactica Pro…, revistă de teorie și practică educațională, 2021, nr. 6(139), pp. 49-52. ISSN 1810-6455. Disponibil: https://doi.org/10.5281/zenodo.5806150. [accesat 2025-11-05].

13. DAY, C., GU Q. Variations in the conditions for teachers' professional learning and development: sustaining commitment and effectiveness over a career. In: Journal of Education Policy, 2007, vol. 22, no. 4, pp. 445–468. Disponibil: https://doi.org/10.1080/02680930701390982. [accesat 2026-012].
14. FERNET, C., GUAY, F., SENÉCAL, C., AUSTIN, S. Predicting intraindividual changes in teacher burnout: The role of perceived school environment and motivational factors. In: Teaching and Teacher Education, 2012, nr. 28(4), pp. 514-525. Disponibil: https://doi.org/10.1016 /j.tate.2011.11.013 [accesat 2026-03-2].
15. GRATACOS, G., MENA, J., CIESIELKIEWICZ, M. The complexity thinking approach: beginning teacher resilience and perceived self-efficacy as determining variables in the induction phase. In: European Journal of Teacher Education, 2021, vol 46 (2), pp. 1-18. Disponibil: https://doi.org/10.1080/02619768.2021.1900113 [accesat 2026-02-23].
16. GU, Q., DAY, C. Teachers' Resilience: A Necessary Condition for Effectiveness. In: Teaching and Teacher Education, 2007, vol. 23, nr. 8, pp. 1302-1316. Disponibil: https://doi.org/10.1016/j.tate.2006.06.006. [accesat 2025-11-17].
17. HRIȚULEAC, A., CEOBANU, C. M. Dimensiuni ale rezilienței psihologice. Abordări teoretice și aplicative. București: Pro Universitaria, 2015, 299 p. ISBN 978-606-26-0360-1.
18. LU, J., CHEN, J., LI, Z., LI, X. A systematic review of teacher resilience based on the job Demands–Resources Model. In: Teaching and Teacher Education, 2024, vol. 151. Disponibil: https://doi.org/10.1016 /j.tate.2024.104323. [accesat 2025-11-16].
19. MANSFIELD, C. F., (ed.). Cultivating Teacher Resilience. Springer, 2021. https://doi.org/10.1007/978-981-15-5963-1. [accesat 2026-02-14].
20. MANSFIELD, C., PRICE, A., MCCONNEY, A., BELTMAN, S., PELLICCIONE, L., WOSNITZA, M. Keeping cool: Embedding resilience in the initial teacher education curriculum. 2012. 40 p. ISBN 978 1 921916 84 7 (PDF). Disponibil: https://www.researchgate.net/publication /279419501_Keeping_cool_Embedding_resilience_in_the_initial_teacher_education_curriculum. [accesat 2026-02-14].
21. MASTEN, A. S. Ordinary Magic: Resilience in Development [online]. New York: The Guilford Press, 2014. ISBN 978-1-4625-1716-9. Disponibil: https://psycnet.apa.org/record/2014-24988-000. [accesat 2026-02-11].
22. MASTEN, A. S., COATSWORTH, J. D. The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. In: American Psychologist, 1998, vol. 53, nr. 2, pp. 205–220. Disponibil: https://doi.org/10.1037/0003-066X.53.2.205. [accesat 2026-02-11].
23. RACU, Igor, SPĂTARU, Silvia. Rolul suportului social in reziliența la stres. In: Science and education: new approaches and perspectives, Ed. 26, 21-22 martie 2024, Chișinău. Chișinău: CEP UPSC, 2024, Seria 26, Vol.1, pp. 138-148. ISBN 978-9975-46-943-2.
24. ROBU, V., PRUTEANU, L. M. Evaluarea rezilienței adolescenților: proprietăți psihometrice ale unui instrument – Brief Resilience Scale. În: Revista de Psihologie, 2015, vol. 61, nr. 2, p. 109–120.
25. SALVO-GARRIDO, S., CISTERNAS-SALCEDO, P., POLANCO-LEVICÁN, K. Understanding Teacher Resilience: Keys to Well-Being and Performance in Chilean Elementary Education. In: Behavioral Sciences, 2025, vol. 15(3), pp. 292-313. Disponibil: https://doi.org/ 10.3390/bs15030292. [accesat 2026-02-04].
26. SQUIRES, K., CLARKE, M., WALKER, K.D. The Teacher Resilience Model: A Framework to Understand the Balancing of Adversity and Supportive Resources. In:

Teaching and Teacher Education, 2023, Vol. 51, nr. 2, pp. 49-64. Disponibil: https://doi.org/10.1016/j.tate.2023.104236. [accesat 2025-11-05].

27. TERZI-BARBAROȘIE, Daniela. Reziliența emoțională: lux, moft sau necesitate? In: Revista Didactica Pro…, revistă de teorie și practică educațională, 2021, nr. 6(139), pp. 33-39. ISSN 1810-6455. Disponibil: https://doi.org/10.5281/zenodo.5806195. [accesat 26.03.15].
28. ZHANG, L. Reviewing the Effect of Teachers' Resilience and Wellbeing on Job Performance. In: Frontiers in Psychology, vol. 14, 2023. Disponibil: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1187468. [accesat 2025-11-07].
29. ZHANG, S., LUO, Y. Review on the Conceptual Framework of Teacher Resilience. In: Frontiers in Psychology, vol. 14, 2023. Disponibil: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1179984. [accesat 2026-02-15].

FIGURA CLERICULUI CA MODEL PSIHOPEDAGOGIC ÎN LITERATURA ROMÂNĂ INTERBELICĂ: GALA GALACTION ȘI VASILE VOICULESCU – STUDIU COMPARATIV

THE CLERIC FIGURE AS A PSYCHOPEDAGOGICAL MODEL IN ROMANIAN INTERWAR LITERATURE: GALA GALACTION AND VASILE VOICULESCU – A COMPARATIVE STUDY

Veronica VORONEANU, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Veronica VORONEANU, PhD Student,
„Ion Creanga" SPU of Chisinau,
ORCID:0009-0008-7782-7854
e-mail: avoroneanu@yahoo.com

CZU: 821.135.1.09
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p485-491

Abstract. This study explores the psycho-pedagogical dimension of clerical figures in Romanian interwar literature through comparative analysis of works by Gala Galaction and Vasile Voiculescu. While Galaction constructs the cleric as civic activist and moral consciousness former (Father Eftimie in „Roxana"), Voiculescu presents the cleric as mystical mediator between sacred and profane („Zahei the Blind"). The research identifies two complementary pedagogical models: Galaction's psychological realism emphasizes character formation through authentic example and social engagement, while Voiculescu's religious fantastic demonstrates transformation through spiritual revelation. Both writers transcend simple hagiographic representation, offering complex pedagogical paradigms relevant for contemporary moral education. The comparative analysis reveals that interwar clerical literature provides not historical documentation but living pedagogical resources applicable in character education, critical thinking development, and civic responsibility formation.
Keywords: clerical pedagogy, moral education, interwar literature, psychological realism, religious fantastic.

Introducere

Perioada interbelică românească (1918-1940) reprezintă un moment de maximă efervescență culturală și spirituală, când literatura explorează tensiunile între tradiție și modernitate, între valorile religioase tradiționale și provocările secularizării accelerate [12, 156]. În acest context, figura clericului devine nu simplu motiv literar, ci vehicul pentru reflecția asupra rolului spiritualității în formarea conștiinței moderne. Doi scriitori majori, Gala Galaction (1879-1961) și Vasile Voiculescu (1884-1963), abordează această temă din perspective aparent opuse, dar fundamental complementare, oferind modele psihopedagogice de o relevanță care transcende contextul lor imediat. [6, p. 892].

Prezenta cercetare își propune o analiză comparativă a figurii clericului la cei doi autori din perspectivă psihopedagogică, adică concentrându-se pe modul în

care aceste personaje funcționează ca modele de formare morală, spirituală și civică [7, 234]. Spre deosebire de abordările strict literare sau teologice existente, această analiză pune în prim-plan dimensiunea formativă, întrebându-se cum funcționează clericul literar ca agent pedagogic, ce valori transmite, prin ce mecanisme, cu ce efecte asupra comunității și individului [9, 678].

Relevanța acestei perspective constă în demonstrarea că literatura interbelică oferă nu doar documentare a unei epoci, ci resurse pedagogice vii pentru educația morală contemporană [11, 89]. Într-o perioadă când educația caracterului redevine prioritate pedagogică recunoscută, modelele clerical-pedagogice ale lui Galaction și Voiculescu pot furniza alternative la moralizarea abstractă sau la relativismul etic, oferind paradigme concrete de autenticitate umană, responsabilitate socială și profunzime spiritual [14, 456].

I. Gala Galaction: clericul ca activist civic și formator de conștiință

Opera lui Gala Galaction, el însuși preot ortodox, teolog, traducător al Bibliei și militant politic, construiește figura clericului în cheie de realism psihologic și angajament social [7, 127]. Pentru Galaction, clericul autentic nu este retras din lume, ci profund implicat în dramele sociale și morale ale comunității sale, funcționând simultan ca ghid spiritual și activist civic. Această viziune se manifestă exemplar în romanul „Roxana" (1930) și în nuvela „La Vlaicu Vodă" (1925), opere care explorează nu idealul clerical ci realitatea complexă, contradictorie, uneori tragică a preoției trăite în condiții sociale concrete [1, 156].

În „Roxana", părintele Eftimie Lăpușneanu emerge ca figura centrală a romanului nu prin acțiuni spectaculoase, ci prin prezență morală constantă și autenticitate umană profundă [1, 234]. Galaction construiește acest personaj prin acumulare psihologică graduală, evitând deliberat idealizarea hagiografică. Părintele Eftimie este prezentat cu toate slăbiciunile umane, îndoielile, oboseala, tentațiile materialismului burghez, conflictele dintre ideal și realitate, dar tocmai această umanitate completă îl transformă în model pedagogic credibil [7, 189]. El nu predică virtuți abstracte, ci le trăiește în condiții concrete, adesea potrivnice, demonstrând că autenticitatea morală nu constă în perfecțiune imaculată ci în perseverență sub presiune.

Dimensiunea pedagogică a părintelui Eftimie se manifestă mai ales prin relația sa cu tânăra Roxana, pe care o îndrumă nu prin autoritarism moralizator, ci prin înțelegere empatică și respect pentru libertatea ei [1, 267]. Această abordare pedagogică, care anticipează în mod remarcabil pedagogiile umaniste și personal-creștine ale secolului XX, recunoaște că formarea morală autentică nu poate fi impusă prin autoritate externă, ci trebuie să pornească din respectul pentru persoană ca subiect liber și responsabil [15, 234]. Părintele Eftimie nu oferă soluții prefabricate, ci însoțește procesul de căutare, permițând chiar și greșeala ca parte a maturizării. Această atitudine pedagogică reflectă o antropologie profundă: persoana se formează nu prin conformare pasivă la norme, ci prin asumarea liberă și responsabilă a valorilor în confruntarea cu realitatea contradictorie [14, 567].

Un alt aspect esențial al modelului pedagogic galactionian este angajamentul social al clericului [2, 189]. Părintele Eftimie nu rămâne în siguranța sacristiei, ci se implică în problemele sociale ale comunității, sărăcia, nedreptatea, corupția, adesea cu risc personal considerabil. Această dimensiune socială a vocației clericale are sem-

nificație pedagogică profundă: ea demonstrează că spiritualitatea autentică nu este evadare din lume ci transformare a lumii, că valorile morale și religioase nu sunt refugii private, ci principii active de organizare socială [12, 278]. Pentru Galaction, clericul autentic este educator nu doar prin predică, ci prin exemplul angajamentului civic, demonstrând că evlavia nu dizolvă responsabilitatea socială ci o intensifică.

„La Vlaicu Vodă" dezvoltă aceeași viziune într-un registru tragic [2, 234]. Preotul Simion, personaj central al nuvelei, trece prin criza spirituală profundă când descoperă abisul dintre idealul creștin pe care îl predicase și realitatea brutală a istoriei în care este prins. Această criză, provocată de masacrele și nedreptățile comise în numele puterii, nu este rezolvată prin răspunsuri teologice abstracte, ci prin asumarea suferinței și a mărturisirii autentice chiar cu prețul izolării sociale [2, 278]. Valența pedagogică a acestei narative constă în demonstrarea că maturitatea morală implică confruntarea onestă cu contradicțiile realității, nu evadarea în certitudini confortabile [13, 456]. Preotul Simion devine model pedagogic tocmai prin capacitatea de a trăi întrebarea și îndoiala fără a renunța la exigența morală, ilustrând o formă superioară de integritate: fidelitatea la principii chiar când acestea nu mai oferă siguranță psihologică.

Modelul pedagogic galactionian se caracterizează astfel prin câteva trăsături definitorii: realismul psihologic care evită idealizarea și recunoaște complexitatea umană [6, 945]; respectul pentru libertate și responsabilitate personală ca fundament al formării morale; angajamentul social ca dimensiune esențială a spiritualității autentice [12, 312]; și curajul de a trăi contradicția și întrebarea fără a cădea în relativism sau cinism. Aceste caracteristici fac din clericul galactionian nu un model de perfecțiune inaccesibilă ci o paradigmă de autenticitate umană posibilă, relevantă pentru formarea tinerilor contemporani confruntați cu propriile lor tensiuni între ideal și realitate, între valori proclamate și practici sociale, între exigență morală și presiuni contextuale [9, 789].

II. Vasile Voiculescu: clericul ca mediator între sacru și profan

Dacă Galaction abordează figura clericului în cheie de realism psihologic și angajament social, Vasile Voiculescu o explorează prin registrul fantasticului religios, construind clericul ca mediator mistic între dimensiunile vizibile și invizibile ale realității [3, 134]. Pentru Voiculescu, medic, poet și prozator cu preocupări profunde pentru spiritualitatea ortodoxă, clericul nu este, în primul rând, activist civic, ci vehicul al harului divin, agent al transformărilor spirituale care transcend logica cauzalității ordinare [10, 89]. Această viziune se manifestă exemplar în nuvela „Zahei orbul" și în alte povestiri din ciclul fantastic-religios, unde clericul devine pivot al unor narațiuni care subminează distincția clară între real și miraculos, între explicabil și misterios [4, 167].

În „Zahei orbul", preotul Andronache funcționează nu ca protagonist ci ca observator privilegiat și interpret al evenimentelor miraculoase care îl înconjoară pe Zahei, cerșetorul orb care dobândește daruri profetice și taumaturgice [4, 189]. Rolul pedagogic al părintelui Andronache nu constă în predica morală directă, ci în capacitatea de a recunoaște și autentifica prezența sacrului în formele sale paradoxale, adesea scandalos-contraintuitive [10, 123]. El nu explică miracolul reducându-l la categorii familiar, ci păstrează misterul, îndrumând comunitatea să accepte lim-

itele raţiunii ordinare când aceasta se confruntă cu transcendentul. Această atitudine pedagogică are implicaţii profunde: ea cultivă o formă de înţelepciune care recunoaşte că realitatea nu se epuizează în dimensiunea accesibilă controlului raţional, că există zone ale experienţei unde cuvântul şi conceptul trebuie să cedeze locul contemplaţiei şi acceptării reverenţioase [15, 345].

Dimensiunea pedagogică a clericului voiculescian se manifestă mai ales prin modul în care acesta mediază relaţia comunităţii cu evenimentele extraordinare [3, 178]. Părintele Andronache nu acţionează ca autoritate doctrinară care impune interpretări oficiale, ci ca hermeneut care ajută comunitatea să descifreze semnificaţiile spirituale ale evenimentelor fără a le reduce la explicaţii banale [4, 234]. Această funcţie hermeneutică are valoare formativă fundamentală: ea cultivă o sensibilitate spirituală care poate percepe dimensiunile nevăzute ale realităţii, o disponibilitate către mister care nu este iraţionalism ci recunoaşterea limitelor raţionalismului reductive [10, 167]. În contextul educaţional contemporan, dominat adesea de o raţionalitate instrumentală care reduce realitatea la ceea ce poate fi măsurat şi controlat, această formă de pedagogie a misterului oferă o alternativă necesară, restabilind drepturile imaginaţiei, simbolului şi revelaţiei în procesul cunoaşterii şi formării umane [11, 234].

În alte povestiri ale lui Voiculescu, „„Ultimul berevoi”, „Calul”, „Lostriţa”, clericul apare ca paznic al continuităţii spirituale în confruntarea cu modernitatea secularizantă [3, 234]. Aceste texte sunt structurate ca drame ale trecerii de la o lume unde sacrul era prezenţă imediată la o lume unde sacrul devine problematic, contestat, marginalizat. Clericul voiculescian nu rezistă acestei tranziţii prin afirmaţii apologetice agresive, ci prin păstrarea memoriei şi practicii, demonstrând că sacrul nu poate fi cu adevărat eliminat pentru că răspunde unor nevoi antropologice fundamentale care persistă dincolo de schimbările sociale superficiale [12, 389]. Valenţa pedagogică a acestei poziţii constă în cultivarea unei forme de rezistenţă culturală care nu este reacţionarism ostil, ci păstrare responsabilă a unei tradiţii vii, capabilă să ofere resurse de sens şi identitate generaţiilor viitoare [13, 567].

Contrastul cu modelul galactionian este evident dar nu absolut. Unde Galaction accentuează angajamentul social şi realismul psihologic, Voiculescu pune accent pe medierea mistică şi fantasticul religios [6, 1024]. Unde clericul galactionian este mai ales formator de conştiinţă morală şi activist civic, clericul voiculescian este mai ales paznic al misterului şi mediator al transcendentului. Totuşi, aceste diferenţe nu sunt opoziţii absolute ci complementarităţi: ambii autori construiesc clerici care funcţionează ca formatori ai umanităţii depline, Galaction accentuând dimensiunea socială şi morală, Voiculescu dimensiunea spirituală şi contemplative [9, 823].

Modelul pedagogic voiculescian se caracterizează prin câteva trăsături definitorii: cultivarea sensibilităţii faţă de dimensiunile nevăzute ale realităţii [3, 289]; respectul pentru mister categorie cognitivă şi existenţială legitimă; funcţia hermeneutică de interpret al semnelor sacre în realitatea profană [4, 312]; şi rezistenţa prin păstrare, nu prin polemică, a tradiţiei spirituale în faţa secularizării [10, 234]. Aceste caracteristici fac din clericul voiculescian un model pedagogic relevant pentru epoca contemporană, care, deşi tehnologic avansată şi raţional sofisticată, manifestă o foame spirituală persistentă, o căutare a sensurilor care transcend utilitarismul instrumental [14, 678].

III. Studiu comparativ: convergențe și divergențe pedagogice

Analiza comparativă a modelelor clericale la Galaction și Voiculescu relevă nu o simplă opoziție între două viziuni, ci o complementaritate dialectică între două dimensiuni esențiale ale formării umane depline [6, 1156]. Pentru a înțelege această complementaritate, este necesară o examinare sistematică a convergențelor și divergențelor la mai multe niveluri: antropologic, pedagogic, social și spiritual.

La nivel antropologic, ambii autori împărtășesc o viziune asupra persoanei umane ca realitate multidimensională care nu poate fi redusă nici la dimensiunea strict rațională, nici la cea strict materială [15, 456]. Clericii lor, fie el părintele Eftimie din „Roxana", fie părintele Andronache din „Zahei orbul", funcționează ca modele de umanitate integrală unde rațiunea, emoția, voința, imaginația și spiritualitatea formează o totalitate organică. Diferența constă în accente: Galaction pune accent pe dimensiunea morală și socială a persoanei, pe capacitatea de alegere responsabilă și de acțiune civică [1, 312], în timp ce Voiculescu accentuează dimensiunea contemplativă și mistică, pe capacitatea de receptivitate față de transcendent și de integrare a misterului în experiența cotidiană [4, 723]. Această diferență de accent nu este însă opoziție, ci complementaritate necesară: persoana umană completă are nevoie atât de capacitatea de acțiune morală responsabilă, cât și de capacitatea de contemplare și receptivitate spirituală.

La nivel pedagogic, ambii autori resping modelul educației prin autoritarism moralizator sau doctrinare ideologică, preferând modele care respectă libertatea și responsabilitatea persoanei în formare [7, 289]. Clericii lor nu impun soluții prefabricate ci însoțesc procesul de căutare, permițând chiar și greșeala ca parte a maturizării. Diferența constă în metodele pedagogice privilegiate: Galaction accentuează pedagogia prin exemplul personal autentic și prin confruntarea directă cu realitatea socială contradictorie, educația se face prin participare la viața comunității, prin asumarea responsabilităților sociale, prin trăirea tensiunii dintre ideal și real [2, 234]. Voiculescu accentuează pedagogia prin revelație și simbol, educația se face prin cultivarea sensibilității față de semne și semnificații ascunse, prin interpretarea hermeneutică a experienței, prin deschiderea către dimensiunile nevăzute ale realității [3, 245]. Din nou, aceste metode nu se exclud reciproc, ci se completează: formarea umană deplină necesită atât angajamentul activ în transformarea realității sociale, cât și contemplarea care permite percepția profunzimilor spirituale ale existenței [11, 312].

La nivel social, ambii autori situează clericul în relație tensionată cu structurile sociale ale timpului lor, dar natura acestei tensiuni diferă semnificativ [12, 423]. Pentru Galaction, tensiunea este între idealul moral creștin și realitatea socială a nedreptății, corupției, ipocriziei, clericul său devine activist care contestă statu quo-ul în numele valorilor evanghelice, de izolare și persecuție pentru fidelitatea la principii [1, 378]. Această viziune reflectă propria biografie a lui Galaction ca militant politic și social, implicat în mari dispute ale epocii sale. Pentru Voiculescu, tensiunea este între dimensiunea sacrală a realității și procesul modernizării secularizante care tinde să marginalizeze sacrul, clericul său devine paznic al unei tradiții spirituale amenințate, rezistând nu prin activism politic ci prin păstrarea vie a memoriei și practicii spiritual [4, 289]. Această diferență reflectă diferite strategii de negociere a relației dintre religie și modernitate: Galaction adoptă o strategie de angajament critic și transformare, Voiculescu o strategie de păstrare și rezistență culturală [13, 678].

La nivel spiritual, ambii autori depășesc reprezentarea hagiografică simplificată a clericului ca model de perfecțiune morală abstractă, preferând construcții psihologic complexe care recunosc ambiguitatea, îndoiala, eșecul ca părți integrate ale experienței spirituale autentice [6, 1278]. Clericii lor nu sunt sfinți ideali, ci oameni reali care luptă cu propriile limite și contradicții, tocmai această umanitate completă îi face credibili și relevanți ca modele pedagogice. Diferența constă în natura probelor spirituale prin care trec: clericii galactionieni se confruntă mai ales cu dileme morale în context social, cum să rămâi fidel principiilor când acestea te izolează social, cum să reconciliezi idealul creștin cu compromisurile necesare în acțiunea politică [2, 312]. Clericii voiculescieni se confruntă mai ales cu misterul transcendentului care se manifestă în forme paradoxale, cum să autentifici prezența sacrului când aceasta sfidează normele doctrinare stabilite, cum să păstrezi sensibilitatea spirituală într-o lume care neagă sacrul [3, 334].

Convergențele majore includ respectul pentru libertate și responsabilitate personală [15, 567]; recunoașterea complexității și ambiguității experienței umane; angajamentul față de autenticitate mai degrabă decât conformare la norme sociale; funcția clericului ca formator al umanității depline, nu doar transmițător de doctrine [9, 934]. Divergențele majore includ accent pe acțiune socială versus accent pe contemplare spirituală; realism psihologic versus fantastic religios ca moduri literare; orientare către transformare socială versus orientare către păstrare tradițională; pedagogie prin exemplu civic versus pedagogie prin revelație mistică [10, 278].

Aceste convergențe și divergențe nu indică superioritatea unui model față de celălalt, ci complementaritatea lor necesară [14, 834]. Educația morală și spirituală completă necesită atât dimensiunea activă, socială, angajată, reprezentată de modelul galactionian, cât și dimensiunea contemplativă, mistică, receptivă reprezentată de modelul voiculescian. Tinerii contemporani au nevoie atât de modele de activism civic responsabil și angajament moral în transformarea realității sociale, cât și de modele de profunzime spirituală, sensibilitate față de mister, capacitate de contemplare și receptivitate față de transcendent [11, 423]. Literatura interbelică românească, prin acești doi scriitori majori, oferă astfel nu un singur model pedagogic, ci o dialectică de modele care, în tensiunea lor complementară, conturează o viziune asupra umanității depline ca sinteză între acțiune și contemplare, între responsabilitate socială și profunzime spirituală, între transformare activă și receptivitate contemplative [13, 789].

Concluzii. Analiza comparativă a figurii clericului la Gala Galaction și Vasile Voiculescu relevă că literatura română interbelică oferă resurse pedagogice de o profunzime și complexitate care transcend contextul lor istoric imediat, rămânând relevante pentru educația morală și spirituală contemporană [6, 1389]. Cei doi autori construiesc modele clericale care evită atât idealizarea hagiografică abstractă, cât și reducerea sociologică banalizantă, oferind în schimb paradigme psihologic complexe de autenticitate umană, responsabilitate morală și profunzime spirituală.

Modelul galactionian, caracterizat prin realism psihologic, angajament civic și pedagogie prin exemplu autentic, răspunde nevoii contemporane de modele de activism responsabil, curaj moral în confruntarea cu nedreptatea socială și capacitate de a trăi tensiunea dintre ideal și realitate fără a cădea în cinism sau compromis facil [1, 423]. Modelul voiculescian, caracterizat prin fantastic religios, mediere mistică și pedagogie prin revelație, răspunde nevoii contemporane de profunzime spirituală,

sensibilitate față de dimensiunile nevăzute ale realității și capacitate de a integra misterul și transcendentul în experiența cotidiană fără a cădea în iraționalismul obscurantist [4, 412].

Complementaritatea celor două modele sugerează că formarea umană deplină necesită o dialectică între acțiune și contemplare, între responsabilitate socială și profunzime spirituală, între transformare activă a realității și receptivitate contemplativă față de transcendent [14, 923]. Educația contemporană, adesea redusă la transmitere de competențe instrumentale sau la socializare conformist, ar putea beneficia enorm de reintegrarea acestor dimensiuni formative pe care literatura interbelică le oferă într-o formă estetică accesibilă și psihologic credibilă [11, 534].

Pentru pedagogia contemporană, aceste modele literare pot funcționa nu ca prescripții rigide, ci ca puncte de pornire pentru reflecție și dialog despre valorile fundamentale, autenticitatea personală, responsabilitatea socială și căutarea sensului [9, 1023]. În contextul educației pentru caracter și cetățenie activă, atât clericul galactionian, angajat, responsabil, dispus să riște pentru principii, cât și clericul voiculescian, contemplativ, sensibil la mister, păstrător de tradiție spiritual, oferă alternative la modelele contemporane dominante care oscilează între individualism narcisist și conformism pasiv [12, 534].

Actualitatea acestor modele constă nu în restaurarea unei ordini sociale trecute sau în promovarea unei agende confesionale particulare, ci în demonstrarea posibilității unei umanități depline care integrează rațiunea și imaginația, acțiunea și contemplarea, responsabilitatea socială și profunzimea spirituală [15, 678]. Într-o epocă marcată de fragmentare identitară, relativism etic, activism fără fundament și spiritualitate fără substanță, modelele clericale ale lui Galaction și Voiculescu oferă viziuni integrate de umanitate care pot inspira căutări contemporane ale sensului, autenticității și responsabilității [13, 923].

BIBLIOGRAFIE

1. GALACTION, G. Roxana. București: Minerva, 1979
2. GALACTION, G. La Vlaicu Vodă și alte nuvele. București: Minerva, 1982
3. VOICULESCU, V. Povestiri. București: Editura pentru Literatură, 1966
4. VOICULESCU, V. Zahei orbul. București: Minerva, 1987
5. ALEXANDRESCU, S. Privind înapoi modernitatea. București: Univers, 2000
6. CĂLINESCU, G. Istoria literaturii române de la origini până în prezent. București: Minerva, 1982
7. CREȚU, I. Gala Galaction: încercare de portret. București: Hyperion, 1992
8. LOVINESCU, E. Istoria literaturii române contemporane, vol. V-VI. București: Ancora, 1937
9. MANOLESCU, N. Istoria critică a literaturii române. Pitești: Paralela 45, 2008
10. MARTIN, M. Introducere în opera lui Vasile Voiculescu. București: Minerva, 1980
11. NEMOIANU, V. The Triumph of Imperfection: The Silver Age of Sociocultural Moderation in Europe, 1815-1848, University of South Carolina Press, Columbia, 2006
12. ORNEA, Z. Tradiționalism și modernitate în deceniul al treilea. București: Eminescu, 1980
13. SIMION, E. Scriitori români de azi, vol. I-IV. București: Cartea Românească, 1976-1989
14. STEINHARDT, N. Jurnalul fericirii. Cluj-Napoca: Dacia, 1991
15. STĂNILOAE, D. Spiritualitate și comuniune în Liturghia ortodoxă. Craiova: Editura Mitropoliei Olteniei, 1986

ÎNTRE ALTAR ȘI CATEDRĂ: TIPOLOGII ALE PREOTULUI-PEDAGOG ÎN LITERATURA UNIVERSALĂ – DOSTOIEVSKI, GRAHAM GREENE ȘI NATHANIEL HAWTHORNE

BETWEEN ALTAR AND CLASSROOM: TYPOLOGIES OF THE PRIEST-EDUCATOR IN WORLD LITERATURE – DOSTOEVSKY, GRAHAM GREENE AND NATHANIEL HAWTHORNE

Veronica VORONEANU, doctorandă,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Veronica VORONEANU, PhD Student,
„Ion Creanga" SPU of Chisinau,
ORCID:0009-0008-7782-7854
e-mail: avoroneanu@yahoo.com

CZU: 82.091:27-72
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p492-502

Abstract. This study explores three distinct typologies of the priest-educator in world literature through psycho-pedagogical analysis of key works by Dostoevsky, Graham Greene, and Nathaniel Hawthorne. Each author constructs a different pedagogical paradigm: Dostoevsky's Elder Zosima embodies pedagogy through active love and transformative compassion; Greene's whisky priest demonstrates pedagogy through human fragility and paradoxical grace; Hawthorne's Arthur Dimmesdale represents pedagogy through suffering and moral conscience. These literary models transcend their fictional contexts to offer profound insights into moral education, character formation, and the relationship between spiritual authenticity and pedagogical effectiveness. The comparative analysis reveals that effective moral pedagogy requires not perfection but authenticity, not doctrinal transmission but existential witness, not authoritarian moralism but compassionate accompaniment. These typologies remain relevant for contemporary education, offering alternatives to both rigid moralism and ethical relativism by demonstrating how moral formation occurs through genuine human encounter rather than abstract prescription.
Keywords: priest-pedagogy, moral education, comparative literature, character formation, spiritual authenticity.

Introducere

Figura preotului în literatura universală funcționează nu doar ca simbol religios sau reprezentare socială, ci și ca vehicul privilegiat pentru explorarea unor întrebări fundamentale despre educația morală, formarea caracterului și natura autorității pedagogice [11, 234]. Când scriitori majori, precum Dostoievski, Graham Greene sau Nathaniel Hawthorne, construiesc personaje clericale, ei creează nu simple portrete psihologice, ci modele pedagogice implicite, paradigme despre cum se formează conștiința morală, cum se transmit valorile, cum funcționează relația educator-educat în domeniul dezvoltării spirituale și etice [14, 156].

Prezenta cercetare își propune o analiză comparativă a trei astfel de modele, fiecare reprezentând o tipologie distinctă a preotului-pedagog: Starețul Zosima din

„Frații Karamazov" (1880) de Dostoievski, preotul beţiv „whisky" din „The Power and the Glory" (1940) de Graham Greene și reverend Arthur Dimmesdale din „The Scarlet Letter" (1850) de Nathaniel Hawthorne [1, 289]. Alegerea acestor trei personaje nu este arbitrară ci strategică: ei reprezintă trei contexte culturale majore (ortodoxia rusă, catolicismul englez-mexican, puritanismul american), trei perioade istorice diferite și, crucial pentru obiectivul nostru, trei paradigme pedagogice fundamental diferite care împreună conturează o hartă a posibilităților și limitelor educației morale prin intermediul spiritual [12, 178].

Perspectiva adoptată este explicit psihopedagogică, nu pur literară sau teologică [14, 234]. Interesează nu atât acuratețea reprezentării clerului în diverse tradiții religioase, cât modul în care aceste personaje funcționează ca modele implicite despre procesul formării morale și spirituale. Fiecare dintre cei trei clerici ilustrează o anumită teorie pedagogică despre ce face ca educația morală să fie eficientă, despre ce calități trebuie să aibă educatorul moral, despre ce proces psihologic stă la baza transformării etice autentice [18, 345]. Prin compararea sistematică a acestor trei modele, cercetarea urmărește să identifice convergențe universale și diferențe culturale semnificative în conceptualizarea rolului pedagogic al clericului și să evalueze relevanța acestor modele literare pentru provocările educației morale contemporane [12, 267].

Actualitatea acestei perspective constă în faptul că educația morală și formarea caracterului redevin priorități pedagogice recunoscute după decenii de dominație a paradigmelor strict cognitive și instrumentale [18, 423]. În acest context de revalorizare a educației caracterului, literatura oferă resurse pedagogice de o complexitate psihologică și profunzime existențială care depășesc cu mult limitele teoriilor pedagogice abstracte [14, 312]. Modelele clericale ale lui Dostoievski, Greene și Hawthorne, tocmai prin densitatea lor psihologică și ambiguitatea lor morală, pot funcționa ca puncte de pornire pentru reflecția pedagogică asupra întrebărilor esențiale: Cum se formează cu adevărat caracterul moral? Ce rol joacă relația personală în educația valorilor? Cum se negociază tensiunea dintre ideal și realitate în formarea etică? Care sunt limitele și posibilitățile autorității morale [19, 567]? Aceste întrebări nu sunt doar teoretice, ci profund practice pentru orice educator implicat în formarea morală și spirituală a tinerilor.

I. Dostoievski. Starețul Zosima: pedagogia iubirii active și compasiunii transformatoare

În „Frații Karamazov", Fiodor Dostoievski construiește în persoana starețului Zosima poate cel mai complet și mai pozitiv model de educator spiritual din întreaga literatură universală [1, 234]. Spre deosebire de mulți clerici literari marcați de îndoială, eșec sau ipocrizie, Zosima este prezentat ca realizare aproape ideală a vocației pedagogice spiritual, „aproape", deoarece Dostoievski evită cu grijă idealizarea hagiografică abstractă, păstrând pe Zosima profund uman, vulnerabil, muritor [4, 156]. Modelul pedagogic întruchipat de Zosima se caracterizează prin câteva principii fundamentale care merită examinare atentă pentru profunzimea și radicalitatea lor psihopedagogice.

Primul și cel mai important principiu este pedagogia iubirii active ca fundament al oricărei transformări morale autentice [1, 312]. Pentru Zosima, educația morală nu constă în transmiterea de norme abstracte sau în impunerea de obligații

externe, ci în trezirea capacității de iubire autentică în inima celui educat [8, 234]. Această viziune are rădăcini în antropologia creştină ortodoxă care concep persoana umană ca fiind fundamental orientată către iubire şi comuniune, păcatul şi devianța morală fiind nu expresii ale unei naturi intrinsec rele, ci distorsiuni ale capacității de iubire care poate şi trebuie restaurată [5, 189]. Rolul pedagogului spiritual devine nu cel de judecător sau moralizator, ci cel de vindecare și restaurare a capacității de iubire [1, 378].

Această abordare se manifestă concret în modul în care Zosima interacționează cu cei care vin la el: nu doar cu discipolii formali, ci cu toți cei care caută îndrumare [1, 423]. El nu condamnă, nu moralizează, nu impune penitențe arbitrare. În schimb, el ascultă cu compasiune profundă, înțelege cu empatie radicală și răspunde cu iubire necondițională care nu ignoră păcatul, dar vede dincolo de el persoana în suferința sa esențială [4, 267]. Această atitudine pedagogică are efect transformator tocmai pentru că dizolvă apărările psihologice ale celui care vine, nu mai este nevoie să te ascunzi, să te justifici, să minți când întâlnești, nu judecată, ci iubire [10, 189]. Paradoxul pedagogic este că tocmai această acceptare necondițională creează spațiul psihologic în care transformarea morală devine posibilă, nu schimbi pentru că ești condamnat, ci pentru că ești iubit în pofida a ceea ce ești [1, 489].

Al doilea principiu este pedagogia prin exemplu personal autentic, nu prin autoritate doctrinară [1, 534]. Zosima nu predică virtuți pe care el însuși nu le trăiește; el nu cere altora mai mult decât cere sieși; el nu se plasează deasupra celor pe care îi îndrumă, ci alături de ei recunoscând propria sa fragilitate și nevoia de har [5, 234]. Această autenticitate, care în termeni contemporani am numi-o congruență între discurs și practică, între învățătură și viață, este esențială pentru eficacitatea pedagogică [18, 478]. Îndeosebi tinerii au un simț acut pentru detectarea ipocriziei și inconsistenței; ei nu sunt impresionați de discursuri morale abstracte, ci de modele vii de integritate personală [14, 423]. Zosima funcționează ca model pedagogic tocmai pentru că viața sa validează învățătura sa: el este ceea ce predică [4, 312].

Această dimensiune a exemplului personal autentic se extinde dincolo de simpla consecvență morală pentru a include o vulnerabilitate asumată care paradoxal întărește autoritatea pedagogică [1, 578]. Zosima nu ascunde slăbiciunea fizică progresivă, nu neagă moartea iminentă, nu pretinde o perfecțiune supraomenească. Dimpotrivă, el vorbește deschis despre propriile lupte spirituale, despre îndoieli traversate, despre procesul lung și dificil al maturizării spiritual [4, 378]. Această transparență, care în conceptele pedagogiei contemporane se numește vulnerabilitate autentică sau umanizare a autorității, creează o relație pedagogică bazată pe încredere și autenticitate reciprocă, nu pe distanță ierarhică și autoritate abstractă [18, 534]. Elevul poate aspira să devină ca Zosima, nu pentru că Zosima este perfect și inaccesibil, ci pentru că Zosima este profund uman și, totuși, profund transformat, demonstrând astfel că transformarea spirituală și morală este posibilă pentru ființa umană reală, nu doar pentru idealuri abstracte [1, 623].

Al treilea principiu este pedagogia compasiunii transformatoare care nu confundă acceptarea cu complicitatea, iubirea cu permisivitatea [1, 667]. Zosima nu validează păcatul în numele acceptării persoanei; el nu evită confruntarea morală de teamă să nu rănească. Dimpotrivă, el are curaj să numească răul cu adevăratul său

nume, să cheme la responsabilitate, să solicite schimbare [8, 312]. Dar această confruntare vine nu din superioritate morală, ci din compasiune, din suferința autentică pentru suferința celuilalt [19, 623]. Această nuanță psihologică este crucială: când cineva te confruntă din iubire autentică pentru binele tău, nu din nevoia sa de a-și afirma superioritatea morală, tu poți auzi mesajul fără a activa mecanismele defensive care blochează transformarea [14, 534]. Pedagogia compasiunii transformatoare a lui Zosima rezolvă astfel una dintre marile dileme ale educației morale, cum să menții standarde înalte fără a deveni judecător rigid, cum să chemi la schimbare fără a aliena prin condamnare [12, 423].

Dimensiunea metodică aplicată a acestui model pedagogic în contextul educației contemporane ar implica mai multe elemente concrete [18, 612]. În primul rând, formarea educatorilor în competențe de ascultare empatică și comunicare nonviolentă, capacitatea de a asculta cu adevărat, de a înțelege perspectiva celuilalt, de a răspunde cu compasiune chiar și la provocări și transgresiuni. În al doilea rând, cultivarea unei culturi educaționale bazate pe relații autentice profesor-elev, nu pe distanță ierarhică și autoritate abstractă, recunoașterea că transformarea morală se produce prin întâlnirea personală autentică, nu prin transmiterea impersonală de norme [14, 589]. În al treilea rând, dezvoltarea unei pedagogii a vulnerabilității constructive unde educatorii pot recunoaște propria lor umanitate și istorie de creștere, nu prezentându-se ca modele perfecte, ci ca tovarăși pe drum mai experimentați [19, 678]. În al patrulea rând, reîncadrarea disciplinei și confruntării morale ca acte de compasiune, nu de putere, învățarea artei de a confrunta transgresiunea din dorința autentică pentru binele transgresorului, nu din nevoia de a-ți afirma autoritatea [18, 723].

Modelul Zosima oferă astfel o alternativă profundă atât la moralismul autoritar care formează conformism extern fără transformare interioară, cât și la permisivismul relativist care refuză orice îndrumare morală de teamă să nu judece [12, 534]. El demonstrează că educația morală autentică necesită o sinteză paradoxală între acceptare necondițională și chemarea la transformare, între compasiune radicală și standarde înalte, între vulnerabilitate asumată și autoritate autentică [1, 734].

II. Graham Greene. Preotul Whisky: pedagogia prin fragilitate umană și paradoxul harului

Dacă Starețul Zosima reprezintă realizarea aproape ideală a vocației pedagogice spirituale, preotul alcoolic Whisky din romanul lui Graham Greene „The Power and the Glory" stă la polul opus, el este poate cel mai puțin probabil educator spiritual din literatura modernă, un om distrus de viciu, fugărit de autorități, marcat de eșecuri morale majore, inclusiv paternitatea unui copil conceput în slăbiciune [2, 89]. Totuși, Greene construiește tocmai în această figură improbabilă una dintre cele mai profunde explorări ale naturii autorității spirituale și eficacității pedagogice, demonstrând paradoxul că adevărul spiritual poate fi transmis chiar și prin „vase sparte", că harul poate funcționa prin fragilitatea umană, că model pedagogic autentic poate fi nu perfecțiunea morală, ci lupta onestă cu propria limitare [16, 134].

Primul aspect definitoriu al acestui model pedagogic este recunoașterea radicală a fragilității umane ca punct de plecare al oricărei pedagogii autentice [2, 123]. Preotul „whisky" nu pretinde o puritate spirituală pe care nu o posedă; el nu se ascunde după autoritatea oficiului; el nu moralizează din poziție de superioritate.

Dimpotrivă, el este foarte onest cu propriile eșecuri morale, cu slăbiciunile sale, cu distanța uriașă între ceea ce predică și ceea ce trăiește [2, 167]. Această onestitate radicală, care în termeni psihologici contemporani am numi-o integritate prin recunoașterea inconsistenței, creează o bază surprinzător de solidă pentru autoritatea pedagogică [13, 234]. Paradoxal, tocmai recunoașterea sinceră a propriei nevrednicii preotul „whisky", devine capabil să transmită adevăruri spirituale cu o autenticitate pe care un moralist auto-satisfăcut nu ar putea-o atinge niciodată [2, 198].

Această dinamică psihologică are rădăcini profunde în teologia creștină a harului care susține că eficacitatea sacramentelor și a învățăturii spirituale nu depinde de sanctitatea personală a preotului, ci de harul divin care acționează prin mijloace umane imperfecte [8, 178]. Dar dincolo de teologie, există aici o intuiție psihopedagogică profundă: cei care luptă cu propriile fragilități sunt adesea cei mai buni îndrumători pentru alții care luptă cu fragilități similare, tocmai pentru că ei înțeleg din interior natura luptei, nu doar teoretic [14, 645]. Credibilitatea pedagogică vine nu din absența luptei, ci din onestitatea cu care lupta este recunoscută și trăită [2, 234].

Al doilea aspect este pedagogia prin prezență persistentă în ciuda eșecului [2, 278]. Preotul „whisky" ar putea, și poate ar trebui, din perspectiva unei morale rigide, să abandoneze vocația dată fiind nevrednicia sa evidentă. Dar el persistă, continuă să celebreze sacramentele, să răspundă chemărilor celor care au nevoie, să riște viața pentru a sluji comunitatea sa, chiar și când știe că face toate acestea dintr-o stare de păcat personal nerezolvat [2, 312]. Această persistență, care ar putea părea ipocrizie, este, de fapt, o formă de fidelitate pedagogică profundă: recunoașterea că cei pe care îi servește au nevoie de ceea ce el poate oferi chiar dacă el însuși nu trăiește pe deplin acel ideal [16, 234].

Dimensiunea pedagogică a acestei atitudini este subtilă, dar crucială: ea demonstrează că serviciul față de ceilalți nu trebuie așteptat, perfecționarea personală, că putem și trebuie să oferim ce avem chiar când conștientizăm că nu este suficient, că prezența imperfectă este mai bună decât absența perfecta [18, 789]. Pentru educatorii contemporani, adesea paralizați de sindromul impostorului, de conștiința propriilor limitări, de frica de a nu fi suficient de buni, modelul preotului „whisky" oferă o eliberare paradoxală: nu trebuie să fii perfect pentru a fi util, autenticitatea luptei tale cu imperfecțiunea te califică, nu te descalifică pentru rolul pedagogic [14, 712].

Al treilea aspect este pedagogia prin consecințele suferite ale propriilor alegeri morale [2, 367]. Spre deosebire de multe personaje literare ale căror transgresiuni rămân fără consecințe reale, preotul „whisky" trăiește pe deplin consecințele alegerilor sale, frica constantă de arestare, izolarea socială, rușinea când întâlnește propria fiică nelegitimă, sentimentul vinovăției copleșitor [2, 423]. Aceste consecințe nu sunt prezentate ca pedeapsă divină arbitrară, ci ca rezultat natural al alegerilor morale în contextul unei realități morale obiective [12, 578]. Dimensiunea pedagogică constă în demonstrarea că alegerile morale au consecințe reale care nu pot fi evitate prin raționalizări sau justificări, o lecție esențială pentru formarea caracterului într-o cultură care tinde să relativizeze responsabilitatea personală [18, 834].

În termeni metodici aplicați la educația morală contemporană, modelul preotului „whisky" sugerează mai multe direcții concrete [14, 823]. În primul rând, cul-

tivarea unei pedagogii a autenticității care permite educatorilor să recunoască propriile lupte și limitări fără a-și pierde autoritatea pedagogică, ba chiar consolidând-o prin onestitate. În al doilea rând, promovarea unei etici a serviciului persistent care nu așteaptă perfecționarea personală pentru a acționa în beneficiul altora [19, 734]. În al treilea rând, dezvoltarea unei pedagogii a consecințelor naturale care permite tinerilor să experimenteze rezultatele alegerilor lor într-un cadru protejat unde pot învăța fără a fi distruși [18, 878]. În al patrulea rând, construirea unor spații educaționale unde eșecul moral poate fi recunoscut și procesat constructiv, nu ascuns sau negat din teamă de condamnare [14, 889].

Modelul preotului „whisky" oferă astfel o alternativă radicală la pedagogia perfecționistă care cere educatorilor să fie modele impecabile, o cerință care duce inevitabil la ipocrizie sau paralizie [12, 623]. El demonstrează că eficacitatea pedagogică poate coexista cu fragilitatea umană recunoscută, că autenticitatea luptei cu propriile limite poate fi mai formativă decât pretinsa perfecțiune, că persistența în serviciu în ciuda eșecului poate fi forma supremă a integrității pedagogice [2, 478].

III. Nathaniel Hawthorne. Arthur Dimmesdale: pedagogia suferinței interioare și conștiinței morale

În „The Scarlet Letter", Nathaniel Hawthorne construiește în reverend Arthur Dimmesdale un al treilea tip de preot-pedagog, radical diferit de Zosima și de preotul „whisky" [3, 89]. Dimmesdale este predicator elocvent, respectat de comunitate, aparent model de virtute puritan, dar torturat interior de un secret moral devastator: el este părintele copilului nelegitim al lui Hester Prynne, păcat pe care nu-l recunoaște public, în timp ce ea poartă singură stigmatul social al literei stacojii [3, 134]. Modelul pedagogic întruchipat de Dimmesdale este acela al formării, prin suferința conștiinței morale neîmpăcate, o pedagogie dureroasă, paradoxală, care demonstrează atât puterea, cât și limitele conștiinței morale ca agent formativ [15, 123].

Primul aspect definitoriu al acestui model este pedagogia prin disociere între exterior și interior, între persoană publică și realitate private [3, 178]. Dimmesdale trăiește o split existență profund traumatizantă: publicul vede un sfânt, el știe că este un păcătos; comunitatea îl venerează tocmai pentru virtuțile pe care el simte că nu le posedă; fiecare laudă publică devine tortură interioară pentru că accentuează ipocrizia [13, 234]. Această disociere nu este susținută cu cinism sau indiferență, dimpotrivă, ea produce o suferință psihologică și spirituală copleșitoare care îl consumă progresiv pe Dimmesdale [15, 189].

Dimensiunea pedagogică a acestei suferințe constă în demonstrarea costului psihologic și spiritual al neautenticității, al vieții în contradicție cu propria conștiință morală [3, 289]. Hawthorne construiește aici o dramă psihologică care anticipează cu un secol psihologia profunzimii și psihoterapia existențială: divizarea între selful public și selful autentic produce patologie psihică gravă; suprimarea vinovăției în loc de procesarea ei constructivă duce la auto-distrugere; menținerea aparențelor în contradicție cu realitatea interioară consumă energia vitală și duce la prăbușire [13, 312]. Pentru educația morală, lecția este clară: formarea caracterului nu poate fi bazată pe conformism extern care ignoră realitatea interioară; autenticitatea și integritatea, concordanța între interior și exterior, sunt esențiale pentru sănătatea psihică și spiritual [18, 923].

Al doilea aspect este pedagogia prin vocea conștiinței morale ca agent formativ persistent [3, 334]. Conștiința lui Dimmesdale nu îl lasă să uite, să minimalizeze, să raționalizeze păcatul. Ea funcționează ca o voce interioară constantă care îi amintește discrepanța dintre ceea ce este și ceea ce ar trebui să fie, între acțiunile sale și valorile pe care le profesează [3, 378]. Această voce, pe care psihologia morală modernă ar identifica-o ca super-ego-ul freudian sau ca conștiința morală dezvoltată prin interiorizarea normelor sociale și religioase, are forță formativă imensă dar ambiguă [10, 267].

Pe de o parte, ea împiedică disoluția completă a sensibilității morale, Dimmesdale nu poate deveni cinic sau indiferent tocmai pentru că conștiința sa rămâne activă și acuzatoare [3, 423]. Ea menține vie exigența morală chiar când comportamentul real se abate de la ea. În acest sens, conștiința funcționează ca agent pedagogic pozitiv care păstrează orientarea către ideal chiar în mijlocul eșecului [18, 978]. Pe de altă parte, când conștiința devine pur acuzatoare fără a oferi cale de rezolvare și vindecare, ea poate deveni distructivă, ducând nu la transformare, ci la paralizie și autoflagelare sterilă [14, 934]. Dimmesdale rămâne captiv într-o buclă psihologică: conștiința îl acuză, dar el nu găsește curaj pentru mărturisirea publică care ar putea rezolva tensiunea, astfel suferința crește, dar fără a produce transformare constructivă [3, 467].

Dimensiunea pedagogică pentru educația morală contemporană este dublă: pe de o parte, recunoașterea importanței cultivării unei conștiințe morale active ca fundament al caracterului, fără o voce interioară care evaluează moral acțiunile, persoana devine complet externalizată, dependentă de aprobarea socială sau de calcul utilitar [12, 712]. Pe de altă parte, recunoașterea pericolelor unei conștiințe hipertrofiate care devine pur acuzatoare fără a integra și iertarea, vindecarea, posibilitatea de nou început [19, 823]. Educația morală trebuie să cultive o conștiință care nu doar acuză ci și îndrumă către rezolvare constructivă, nu doar condamnă ci și oferă speranță de transformare [18, 1034].

Al treilea aspect este pedagogia prin mărturisire ca condiție a integrității restaurate [3, 512]. Întreaga traiectorie a lui Dimmesdale se îndreaptă către momentul mărturisirii publice, care vine, tragic, doar în pragul morții [3, 578]. Această mărturisire nu este prezentată ca pedeapsă externă impusă, ci ca necesitate psihologică și spirituală pentru restaurarea integrității personale. Atâta timp cât secretul este menținut, Dimmesdale rămâne divizat; doar prin aducerea la lumină a adevărului ascuns devine posibilă reintegrarea selfului fragmentat [15, 289].

Dimensiunea pedagogică a acestei dinamici are implicații profunde pentru educația caracterului [3, 623]. Ea demonstrează că formarea morală autentică necesită spații și procese unde greșeala, eșecul, transgresiunea pot fi recunoscute, mărturisite, procesate, nu ascunse, negate, raționalizate [18, 1089]. Cultura educațională care pune accent exclusiv pe realizare și succes, care stigmatizează eșecul și nu oferă căi constructive de procesare a acestuia, produce inevitabil disocieri periculoase între exterior și interior, între imagine publică și realitate privată [14, 1012]. Modelul Dimmesdale demonstrează tragic costul acestei disocieri și sugerează necesitatea unor pedagogii ale mărturisirii constructive, ale procesării eșecului moral într-un cadru de acceptare și vindecare, nu de condamnare și excludere [19, p. 912].

În termeni metodici aplicați la educația contemporană, modelul Dimmesdale sugerează mai multe direcții [18, 1123]. În primul rând, cultivarea conștiinței morale ca dimensiune esențială a caracterului, dar o conștiință echilibrată care evaluează moral dar oferă și căi de rezolvare. În al doilea rând, crearea unor spații educaționale sigure unde tinerii pot recunoaște și procesa eșecurile morale fără teama de stigmatizare sau excludere, echivalentul secular al confesiunii ca practică formative [14, 1078]. În al treilea rând, promovarea unei pedagogii a autenticității care valorizează concordanța dintre interior și exterior mai mult decât conformismul extern [12, 823]. În al patrulea rând, dezvoltarea unor competențe de reziliență morală care permit tinerilor nu doar să evite greșeala ci și să se ridice constructiv după eșec [19, 1001].

Modelul Dimmesdale oferă astfel o lectură avertizoare despre pericolele unei pedagogii morale bazate exclusiv pe conformism extern și stigmatizarea eșecului [3, 689]. El demonstrează că formarea caracterului necesită integrare între interior și exterior, că conștiința morală este instrument formativ esențial dar poate deveni distructivă când nu este echilibrată de posibilitatea iertării și vindecării, că mărturisirea și procesarea constructivă a eșecului sunt esențiale pentru integritatea personală [18, 1178].

IV. Studiu comparativ: trei tipologii pedagogice complementare

Analiza celor trei modele clericale-pedagogice, Zosima lui Dostoievski, preotul „whisky" al lui Greene și Dimmesdale al lui Hawthorne revelă nu o simplă succesiune de variante ale aceleiași teme, ci trei tipologii pedagogice fundamental diferite, fiecare cu propriile premise antropologice, strategii formative și limite intrinseci [6, 234]. Comparația sistematică a acestor modele permite identificarea unor principii mai generale despre natura educației morale și condițiile eficacității pedagogice în domeniul formării caracterului [12, 889].

Prima axă de comparație este relația dintre perfecțiune morală și autoritate pedagogică [18, 1223]. Cele trei modele oferă răspunsuri radical diferite la întrebarea: trebuie educatorul moral să fie el însuși perfect moral pentru a avea autoritate pedagogică? Zosima se apropie cel mai mult de un ideal de perfecțiune realizată, deși Dostoievski evită cu grijă idealizarea hagiografică abstractă, Zosima este prezentat ca realizare matură a transformării spirituale, ca model aproape complet al vieții trăite [1, 789]. Autoritatea sa pedagogică derivă tocmai din această realizare, el poate ghida pe alții pentru că el însuși a parcurs drumul și a ajuns la destinație. Preotul „whisky" stă la polul opus, el este marcat de eșecuri morale majore, de viciu persistent, de inconsecvență flagrantă între învățătură și viață [2, 534]. Totuși, Greene demonstrează paradoxal că autoritatea pedagogică poate exista chiar și în absența perfecțiunii morale, că adevărul poate fi transmis chiar și prin vase sparte, că onestitatea radicală despre propria imperfecțiune a viciului ca de a elibera pretențiile perfecționiste [16, 312]. Dimmesdale ocupă o poziție intermediară și tragică, el apare perfect extern dar este divizat interior, menținând o imagine de sanctitate care maschează o realitate morală compromisă [3, 734]. Autoritatea sa pedagogică publică este mare dar fundamental compromisă de disocierea dintre exterior și interior, demonstrând că autoritatea bazată pe aparență fără substanță este în ultimă instanță fragilă și autodistructivă [15, 367].

A doua axă de comparație este strategia formativă dominant [14, 1123]. Zosima practică o pedagogie a iubirii active și compasiunii transformatoare, formarea se produce prin întâlnirea cu o iubire necondițională care dizolvă apărările psihologice și face posibilă deschiderea către transformare [1, 834]. Această strategie presupune o antropologie optimistă: omul este fundamental orientat către bine și iubire, păcatul este distorsiune care poate fi vindecată prin restaurarea capacității de iubire [8, 389]. Preotul „whisky" ilustrează o pedagogie a persistenței în ciuda eșecului, formarea se produce nu prin modelul perfecțiunii, ci prin exemplul luptei oneste cu propria fragilitate, prin serviciul continuat chiar și când te știi nevrednic [2, 589]. Această strategie presupune o antropologie realistă: omul este profund limitat și predispus la eșec, dar poate acționa constructiv chiar și din această stare de limitare recunoscută [13, 423]. Dimmesdale întruchipează o pedagogie a conștiinței morale, formarea se produce prin vocea interioară persistentă care menține vie exigența morală chiar când comportamentul se abate de la ea [3, 812]. Această strategie presupune o antropologie dualistă: omul trăiește în tensiune constantă între ideal și realitate, între selful autentic și selful social, tensiune care poate fi fie formativă fie distructivă în funcție de modul în care este gestionată [15, 423].

A treia axă de comparație este relația cu comunitatea și dimensiunea socială a formării morale [12, 156]. Zosima este profund integrat în comunitatea sa monastică și în comunitatea mai largă care vine la el pentru îndrumare, el funcționează ca centru al unui sistem de relații în care formarea morală este proces comunitar, nu individual izolat [1, 923]. Modelul său pedagogic recunoaște că transformarea morală se produce în context relațional, că persoana se formează în și prin comunitate [18, 1289]. Preotul alcoolic este într-o relație mai ambiguă cu comunitatea, el o slujește, dar este și fugărit de ea (sau cel puțin de autoritatea statală care pretinde să o reprezinte), el oferă sacramente, dar trăiește în izolare și teamă [2, 634]. Modelul său demonstrează că serviciul pedagogic spiritual poate continua chiar și când legăturile comunitare normale sunt rupte, că formarea poate surveni chiar și în condiții de marginalitate socială [16, 423]. Dimmesdale este prins într-o relație falsă cu comunitatea, venerat public pentru o sanctitate pe care nu o posedă, el trăiește o disociere profundă între persoana publică și realitatea private [3, 878]. Modelul său demonstrează toxicitatea unei pedagogii bazate pe conformism extern fără autenticitate interioară, pericolele unei culturi comunitare care valorizează imaginea mai mult decât realitatea [15, 512].

Convergențele majore între cele trei modele includ: recunoașterea că formarea morală autentică nu poate fi redusă la transmitere doctrinară sau la conformism extern, ci implică transformare interioară profundă [14, 1212]; importanța autenticității și integrității personale a educatorului, chiar și preotul „whisky", marcat de eșecuri, este autentic în recunoașterea lor, spre deosebire de Dimmesdale care trăiește în disociere [18, 1334]; necesitatea unei relații personale autentice între educator și educat, chiar și în cazurile unde această relație este problematizată, ea rămâne centrală pentru procesul formativ [12, 1023].

Divergențele majore includ grade foarte diferite de optimism antropologic: de la viziunea lui Dostoievski despre capacitatea umană de transformare prin iubire la realismul dur al lui Greene despre persistența fragilității umane [4, 478]; strategii formative diferite, compasiune transformatoare versus exemplul luptei cu fragilitatea

versus conștiința morală acuzatoare [19, 1112]; relații diferite cu perfecțiunea morală ca o condiție a autorității pedagogice, de la Zosima care o realizează aproape complet la preotul „whisky" care demonstrează că autoritatea poate exista fără ea [14, 1289].

Pentru educația morală contemporană, aceste trei tipologii oferă nu modele de copiat mecanic ci resurse pentru reflecție asupra dilemelor pedagogice ale formării caracterului [18, 1389]. Ele sugerează că nu există o singură cale corectă de educație morală, ci multiple abordări valide în funcție de context, de specificul educatului, de resursele educatorului [12, 1134]. Ele demonstrează că atât pedagogia iubirii, cât și pedagogia luptei autentice cu fragilitatea cât și pedagogia conștiinței morale au locul lor legitim în arsenalul educației caracterului [19, 1223]. Ele avertizează asupra pericolelor, fie ale idealizării care creează standarde inaccesibile, fie ale permisivisivității care renunță la orice exigență morală, fie ale disocierii care separă exterior de interior [14, 1334].

Concluzii. Explorarea celor trei tipologii ale preotului-pedagog în literatura universal, Starețul Zosima al lui Dostoievski, preotul „whisky" al lui Graham Greene și reverend Arthur Dimmesdale al lui Nathaniel Hawthorne relevă că literatura oferă resurse pedagogice de o complexitate psihologică și profunzime existențială care depășesc cu mult limitele teoriilor pedagogice abstracte [6, 312]. Aceste personaje nu sunt simple constructe ficționale, ci modele implicite despre natura formării morale, despre condițiile eficacității pedagogice, despre relația dintre autenticitate personală și autoritate educațională [14, 1423].

Modelul lui Dostoievski, caracterizat prin pedagogia iubirii active și compasiunii transformatoare, demonstrează că formarea morală autentică se produce prin întâlnirea cu o iubire necondițională care creează spațiul psihologic pentru transformare [1, 1034]. Pentru educația contemporană, acest model oferă o alternativă la moralismul autoritar și la relativismul permisiv, sugerând că exigența morală înaltă poate coexista cu acceptarea că standardele ridicate nu exclud ci presupun iubirea radical [18, 1478].

Modelul lui Greene, caracterizat prin pedagogia fragilității umane recunoscute și persistența în serviciu în ciuda eșecului, demonstrează că autoritatea pedagogică nu necesită perfecțiune morală, ci autenticitate și onestitate radicală despre propria limitare [2, 712]. Pentru educația contemporană, acest model oferă o eliberare de perfecționismul paralizant, sugerând că educatorii pot fi utili chiar și când sunt profund conștienți de propriile lor limitări, că serviciul poate continua chiar și când te știi nevrednic [16, 534].

Modelul lui Hawthorne, caracterizat prin pedagogia conștiinței morale și drama disocierii între exterior și interior, demonstrează atât puterea cât și limitele conștiinței ca agent formativ [3, 923]. Pentru educația contemporană, acest model avertizează asupra pericolelor conformismului extern fără autenticitate interioară, asupra toxicității unei culturi educaționale care stigmatizează eșecul și nu oferă căi constructive de procesare a acestuia [15, 623].

Împreună, aceste trei tipologii conturează o hartă a posibilităților și limitelor educației morale prin intermediul spiritual [12, 1223]. Ele sugerează că formarea caracterului necesită o sinteză complexă între iubire și exigență, între acceptare și chemarea la transformare, între vulnerabilitate recunoscută și autoritate autentică [18, 1523]. Ele demonstrează că educația morală eficientă nu poate fi redusă la trans-

mitere doctrinară sau la conformism extern ci implică transformare interioară profundă facilitată prin relații personale autentice [14, 1512].

Actualitatea acestor modele literare pentru provocările educației contemporane constă în demonstrarea că formarea caracterului necesită educatori care sunt ei înșiși angajați într-un proces continuu de creștere morală și spirituală, care pot oferi nu perfecțiune abstractă ci autenticitate concretă, care pot însoți pe alții nu din superioritate morală ci din solidaritate umană [19, 1334]. Într-o epocă marcată de criza autorității morale, de relativismul etic, de fragmentarea identitară, aceste modele oferă viziuni integrate despre posibilitatea unei formări morale autentice care respectă libertatea persoanei, recunoaște complexitatea experienței umane și menține vie speranța transformării constructive [18, 1612].

BIBLIOGRAFIE

1. DOSTOIEVSKI, Fiodor, Frații Karamazov, traducere de Ion Frunzetti, Editura Univers, București, 1976
2. GREENE, Graham, The Power and the Glory, Penguin Classics, London, 2003
3. HAWTHORNE, Nathaniel, The Scarlet Letter, Penguin Classics, New York, 2003
4. BAHTIN, Mihail, Probleme de poetică a lui Dostoievski, traducere de Nicolae Iliescu și Emilia Munteanu, Editura Univers, București, 1982
5. BERDIAEV, Nikolai, Concepția lui Dostoievski, traducere de Marian Gabor, Editura Humanitas, București, 1992
6. BLOOM, Harold, The Western Canon: The Books and School of the Ages, Harcourt Brace, New York, 1994
7. BUBER, Martin, Eu și Tu, traducere de Cristian Tămaș, Editura Humanitas, București, 2014
8. EVDOKIMOV, Paul, Dostoievski și problema răului, traducere de Irina Mavrodin, Editura Paideia, București, 2000
9. FRANK, Joseph, Dostoevsky: The Mantle of the Prophet, 1871-1881, Princeton University Press, Princeton, 2002
10. GADAMER, Hans-Georg, Adevăr și metodă, traducere de Gabriel Kohn și Călin Petcana, Editura Teora, București, 2001
11. LODGE, David, The Art of Fiction, Penguin Books, London, 1992
12. MACINTYRE, Alasdair, After Virtue: A Study in Moral Theory, University of Notre Dame Press, Notre Dame, 1984
13. MURDOCH, Iris, The Sovereignty of Good, Routledge, London, 2001
14. Nussbaum, Martha C., Love's Knowledge: Essays on Philosophy and Literature, Oxford University Press, New York, 1990
15. RICOEUR, Paul, Temps et récit, vol. I-III, Éditions du Seuil, Paris, 1983-1985
16. SHERRY, Norman, The Life of Graham Greene, vol. II: 1939-1955, Viking, London, 1994
17. STEINER, George, Tolstoy or Dostoevsky: An Essay in the Old Criticism, Yale University Press, New Haven, 1996
18. TAYLOR, Charles, Sources of the Self: The Making of the Modern Identity, Harvard University Press, Cambridge, 1989
19. WEIL, Simone, Gravity and Grace, translated by Emma Crawford and Mario von der Ruhr, Routledge, London, 2002
20. WOOD, Ralph C., The Gospel According to Tolkien: Visions of the Kingdom in Middle-earth, Westminster John Knox Press, Louisville, 2003

INTELIGENȚA EMOȚIONALĂ LA ADOLESCENȚI: EVIDENȚE CONSTATATIVE

EMOTIONAL INTELLIGENCE IN ADOLESCENTS: EMPIRICAL FINDINGS

Valentina MÎSLIȚCHI, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Valentina MÎSLIȚCHI, PhD, Associate Professor,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0001-7868-4439
e-mail: mislitchi.valentina@upsc.md

CZU: 159.942-053.6
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p503-516

Abstract. The article presents the results of a study aimed at assessing the level of emotional intelligence in adolescents. The research focused on determining the methods and instruments used to assess emotional intelligence, establishing the level of development of its structural components, and identifying the overall level of emotional intelligence among adolescents. The criteria used to evaluate adolescents' emotional intelligence included: emotional awareness; self-regulation of emotions; self-motivation; empathy; regulation of others' emotions; and the use of emotions in problem solving. The results obtained provide empirical evidence regarding the level of development of these abilities, which are essential for ensuring emotional balance among high school students. The research findings serve as reference points for the design and implementation of psycho-pedagogical interventions aimed at developing emotional intelligence in adolescents.
Keywords: emotional intelligence, adolescents, assessment, criteria, assessment methods and instruments, results, recommendations.

În contextul transformărilor socio-educaționale contemporane, dezvoltarea competențelor socio-emoționale ale tinerilor devine o condiție esențială pentru adaptarea eficientă la cerințele și solicitările mediului în continuă schimbare. Literatura psiho-socio-pedagogică contemporană evidențiază rolul inteligenței emoționale în autoreglarea comportamentului, gestionarea relațiilor interpersonale, orientarea adaptativă a proceselor decizionale, dezvoltarea competențelor socio-emoționale, optimizarea adaptării școlare și sociale, promovarea stării de bine a personalității etc.

Termenul „inteligență emoțională" a fost utilizat pentru prima dată în 1990, în articolul psihologilor P. Salovey și J. Mayer, dar s-a impus prin apariția lucrării „Emotional Intelligence", publicată de psihopedagogul american D. Goleman, în 1995, apreciindu-se că inteligența emoțională poate avea semnificații mai importante în viața omului, în acțiunile și deciziile acestuia, chiar decât inteligența rațională, ce presupune abilități cognitive [1, 89].

În această ordine de idei, sunt reprezentative amintirile lui D. Goleman, care precizează: „În 1990, pe când eram reporter pe teme științifice pentru The New York Times, am dat din întâmplare peste un articol publicat într-un mic jurnal academic

de doi psihologi, John Mayer, aflat acum la University of New Hampshire, și Peter Salovey de la Yale. Mayer și Salovey au oferit prima formulare a unui concept pe care ei l-au numit „inteligență emoțională". În acele zile, supremația IQ-ului ca standard de definire a excelenței în viață era incontestabilă; peste tot se dezbătea cu încrâncenare problema dacă acesta este înscris în genele noastre sau dobândit prin experiență. Și iată că aici aveam, deodată, o modalitate nouă de a analiza ingredientele care alcătuiesc rețeta succesului în viață. Am fost entuziasmat de această noțiune, care a devenit titlul cărții publicate de mine în 1995." [2, 9].

Inteligența emoțională vizează complexul de factori personali care presupun abilitatea de a identifica, a înțelege, utiliza și gestiona emoțiile într-un mod pozitiv și constructiv, favorizând relaționarea optimă cu cei din jur [1, 89].

D. Goleman concepe *inteligența emoțională* ca ansamblul de competențe socio-afective care facilitează gestionarea eficientă a propriei vieți emoționale și a relațiilor interpersonale. În această perspectivă, inteligența emoțională implică capacitatea subiectului de a conștientiza și înțelege propriile emoții, de a le autoregla în mod adaptativ, de a manifesta empatie față de trăirile celorlalți, de a valorifica resursele motivaționale interne și de a dezvolta abilități sociale care susțin cooperarea, comunicarea și integrarea armonioasă în mediul social. Astfel, conștiința de sine, autoreglarea emoțională, empatia, motivația și abilitățile sociale sunt considerate componente esențiale ale inteligenței emoționale, care fundamentează performanța subiectului de a gestiona optim propriile stări afective și ale celor din jur [2].



Figura 1. Componentele structurale ale inteligenței emoționale (după D. Goleman)

Potrivit modelului elaborat de P. Salovey și J. Mayer (1990), *inteligența emoțională* este constituită din trei componente principale, aflate în relație de interdependență funcțională:

• *aprecierea și exprimarea emoțiilor*, care se referă la capacitatea subiectului de a recunoaște și de a exprima emoțiile, atât pe cele proprii, cât și pe cele ale altor persoane. Această componentă include: a) aprecierea și exprimarea propriilor emoții, realizată prin exprimarea verbală și non-verbală a stărilor afective; b) aprecierea emoțiilor altora, cu accent pe percepția indicilor non-verbali și manifestarea empatiei față de trăirile emoționale ale celorlalți;

• *reglarea (controlul) emoțiilor*, ce vizează capacitatea de gestionare și orientare a emoțiilor în mod adaptativ, prin monitorizarea propriilor stări afective și controlul emoțiilor trăite de alții în contextul relațiilor interpersonale;

• *utilizarea emoțiilor în soluționarea problemelor*, care reflectă rolul funcțional al emoțiilor în procesele cognitive și decizionale, manifestat prin flexibilitatea în planificare, gândirea creativă, redirecționarea atenției și a motivației către atingerea obiectivelor propuse [4].



Figura 2. Componentele structurale ale inteligenței emoționale (după P. Salovey, J.D. Mayer, 1990)

Perioada adolescenței reprezintă o etapă relevantă pentru dezvoltarea inteligenței emoționale, deoarece în această perioadă se intensifică procesele de autocunoaștere, formarea identității și consolidarea relațiilor interpersonale, fapt ce subliniază importanța capacității de a percepe, înțelege, utiliza și regla stările afective în contextul activităților cognitive și sociale.

Nivelul dezvoltării competențelor emoționale ale adolescenților influențează calitatea comunicării interpersonale, eficiența interacțiunilor sociale, stabilitatea echilibrului emoțional, capacitatea de gestionare a situațiilor problematice, adaptarea școlară și socială etc. În acest context, evaluarea nivelului inteligenței emoționale la adolescenți devine o direcție importantă de cercetare psihopedagogică.

Obiectivele studiului realizat de noi în perioada ianuarie-martie 2025, au vizat: determinarea metodelor și a instrumentelor de evaluare a inteligenței emoționale a adolescenților; stabilirea nivelului dezvoltării componentelor structurale ale inteligenței emoționale la adolescenți; identificarea nivelului de dezvoltare a inteligenței emoționale a adolescenților.

Acțiunile experimentale au fost realizate pe un eșantion de 107 adolescenți, cu vârsta cuprinsă între 16-19 ani.

Criteriile de evaluare a nivelului inteligenței emoționale la elevii din învățământul liceal au vizat: *conștientizarea emoțională* – capacitatea de a recunoaște și înțelege propriile emoții; *gestionarea emoțiilor proprii* – abilitatea de a controla emoțiile în diverse situații; *auto-motivarea* – capacitatea de a valorifica emoțiile pentru a atinge obiective personale; *empatia* – capacitatea de a înțelege emoțiile altora; *gestionarea emoțiilor altora* – abilitatea de a influența pozitiv starea emoțională a celor din jur;

utilizarea emoțiilor în soluționarea problemelor – abilitatea de a integra emoțiile pozitive și negative în procesul decizional pentru a orienta gândirea și acțiunea spre soluții eficiente și adaptative.



Figura 3. Criterii de evaluare a inteligenței emoționale la adolescenți utilizate în cercetare (selecție și aplicare: V. Mîslițchi)

În vederea evaluării inteligenței emoționale a adolescenților am aplicat următoarele *instrumente:* Chestionarul „Diagnosticarea inteligenței emoționale" (N. Hall); Scala Inteligenței emoționale / Emotional Intelligence Scale (N.S. Schutte, J.M. Malouff, L.E. Hall, D.J. Haggerty, J.T. Cooper, C.J. Golden, L. Dornheim).

Chestionarul „Diagnosticarea inteligenței emoționale" de N. Hall [apud 3, pp. 33-37] a permis evidențierea atât a nivelului general al inteligenței emoționale, cât și a nivelului manifestării fiecărei componente a respectivului proces: conștientizare emoțională, dirijarea emoțiilor proprii, auto-motivare, empatie, gestionarea emoțiilor altor persoane.

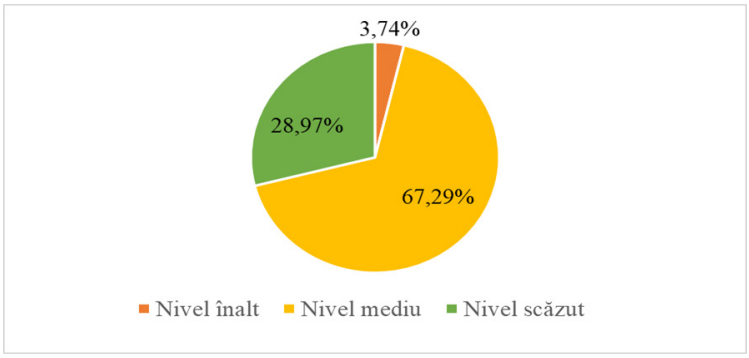


Figura 4. Nivelul inteligenței emoționale a adolescenților (%) privind componenta *conștientizare emoțională* (Chestionarul „Diagnosticarea inteligenței emoționale" de N. Hall)

Datele experimentale privind nivelul inteligenței emoționale a adolescenților, pe componenta *conștientizare emoțională*, relevă că nivelul înalt de conștientizare emoțională a fost înregistrat doar la 3,74% dintre adolescenți, indicând o reprezentare redusă a celor care își recunosc și înțeleg în mod clar propriile emoții. Majoritatea adolescenților (67,29 %) se încadrează în nivelul mediu, ceea ce sugerează o

conștientizare parțială, dar insuficient consolidată a stărilor emoționale. Nivelul scăzut a fost determinat la 28,97% dintre adolescenți, fapt ce denotă dificultăți în identificarea și interpretarea emoțiilor proprii, aspect ce poate influența negativ autoreglarea emoțională, empatia, relațiile interpersonale. Rezultatele atestate evidențiază necesitatea implementării intervențiilor psihopedagogice direcționate spre dezvoltarea la adolescenți a capacității de conștientizare emoțională.

Prelucrarea și interpretarea datelor experimentale privind nivelul inteligenței emoționale a adolescenților, pe componenta *gestionarea propriilor emoții*, indică prezenta nivelului înalt de autogestionare a emoțiilor la 11,22 % dintre adolescenți, ceea ce reflectă un control emoțional bine dezvoltat, capabil să susțină autoreglarea eficientă în situații dificile sau stresante.

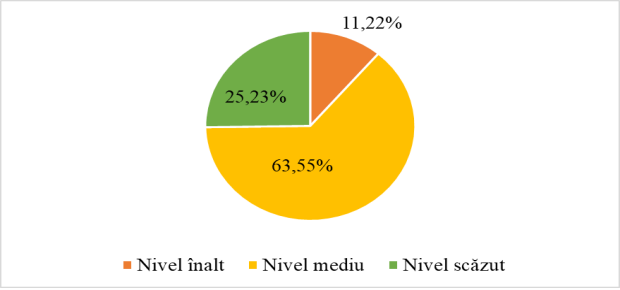


Figura 5. Nivelul inteligenței emoționale a adolescenților (%) privind componenta *gestionarea propriilor emoții* (Chestionarul „Diagnosticarea inteligenței emoționale” de N. Hall)

Nivelul mediu al capacității de gestionare a propriilor emoții a fost identificat la 63,55% dintre adolescenți, ceea ce denotă abilitate moderată de control al emoțiilor, cu tendințe de echilibrare, dar și cu riscul de pierdere temporară a controlului emoțional în contexte provocatoare. Nivelul scăzut, atestat la 25,23 % dintre adolescenți, semnalează dificultăți în autoreglare, reacții impulsive, toleranță redusă la frustrare, cu impact negativ asupra relațiilor interpersonale și adaptării sociale. Rezultatele obținute evidențiază importanța formării abilităților de gestionare emoțională prin programe specifice, adaptate nevoilor emoționale ale adolescenților.

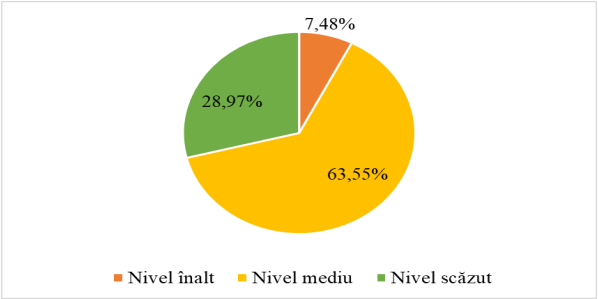


Figura 6. Nivelul inteligenței emoționale a adolescenților (%) privind componenta *auto-motivare* (Chestionarul „Diagnosticarea inteligenței emoționale” de N. Hall)

Datele experimentale privind nivelul inteligenței emoționale a adolescenților pe componenta *auto-motivare* reflectă următoarea distribuție: a) nivelul înalt de auto-motivare a fost înregistrat la 7,48% dintre adolescenți, fapt ce atestă capacitatea

bine conturată de a-și menține motivația internă, de a-și stabili obiective și de a depăși obstacolele cu perseverență; b) nivelul mediu, prezent la 63,55% din adolescenți, indică existența unor resurse motivaționale relativ stabile, dar care pot fluctua în funcție de contextul și sprijinul extern disponibil; c) nivelul scăzut, identificat la 28,97% din adolescenți, semnalează dificultăți în mobilizarea resurselor interne, tendință spre abandonul rapid al sarcinilor dificile, motivație extrinsecă predominantă. Rezultatele atestate subliniază necesitatea intervențiilor psihopedagogice orientate spre dezvoltarea motivației intrinseci, autocontrolului, capacității de a menține angajamentul personal în fața provocărilor.

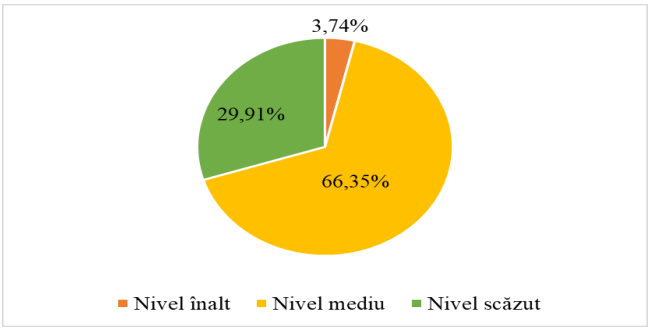


Figura 7. Nivelul inteligenței emoționale a adolescenților (%) privind componenta *empatie* (Chestionarul „Diagnosticarea inteligenței emoționale” de N. Hall)

Datele experimentale privind nivelul inteligenței emoționale a adolescenților pe componenta *empatie* evidențiază prezența nivelului înalt de empatie la doar 3,74% dintre adolescenți, ceea ce indică o capacitate avansată de înțelegere și de raportare la emoțiile celorlalți, însă într-o proporție foarte redusă a eșantionului. Nivelul mediu de empatie, identificat la 66,35% dintre adolescenți, precizează disponibilitatea moderată de a percepe și înțelege emoțiile altora, dar cu dificultăți în manifestarea constantă a comportamentelor empatice. Nivelul scăzut de empatie, înregistrat la 29,91% dintre adolescenți, semnalează lipsa sensibilității emoționale față de cei din jur, tendința spre izolare afectivă sau comportamente egocentrice. Rezultatele experimentale indică necesitatea implementării activităților centrate pe dezvoltarea empatiei, relaționării pozitive și comunicării afective, în vederea reducerii conflictelor și îmbunătățirii coeziunii sociale în rândul adolescenților.

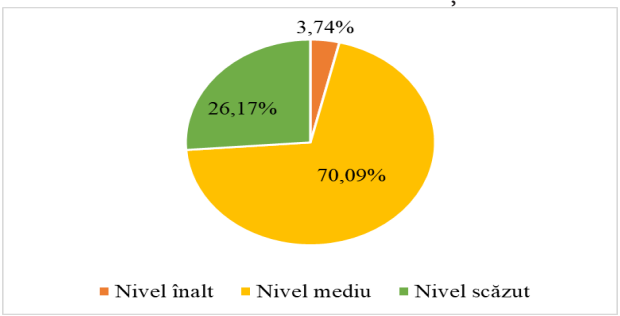


Figura 8. Nivelul inteligenței emoționale a adolescenților (%) privind componenta *gestionarea emoțiilor altor persoane* (Chestionarul „Diagnosticarea inteligenței emoționale” de N. Hall)

Datele experimentale referitoare la nivelul inteligenței emoționale a adolescenților pe componenta *gestionarea emoțiilor altor persoane* reflectă faptul că posedă nivel înalt al capacității de gestionare eficientă a emoțiilor altor persoane 3,74% dintre adolescenți, ceea ce indică un procent foarte mic de subiecți care manifestă performanță sporită în identificarea și reglarea emoțiilor celor din jur într-un mod constructiv. Nivelul mediu, regăsit la 70,09% dintre adolescenți, indică o capacitate moderată de gestionare a emoțiilor altora, caracterizată de reacții uneori eficiente, alteori ezitante, în funcție de contextul social. Nivelul scăzut, constatat la 26,17% dintre adolescenți, evidențiază dificultăți evidente în înțelegerea și influențarea pozitivă a stărilor emoționale ale colegilor sau apropiaților, ceea ce poate contribui la apariția și menținerea conflictelor interpersonale. Respectivele rezultate atestate în studiul realizat de noi subliniază importanța formării competențelor socio-emoționale în mediul educațional, cu accent pe empatie, ascultare activă și intervenție emoțională pozitivă în relațiile dintre adolescenți.

Datele obținute în urma aplicării chestionarului „Diagnosticarea inteligenței emoționale" (N. Hall) relevă că majoritatea adolescenților înregistrează un nivel mediu de dezvoltare a componentelor structurale ale inteligenței emoționale. Cel mai ridicat procent corespunzător nivelului mediu se înregistrează la componenta gestionarea emoțiilor altor persoane (70,09%), urmată de conștientizarea emoțională (67,29%), empatie (66,35%), gestionarea propriilor emoții (63,55%) și auto-motivare (63,55%). Nivelurile înalte de dezvoltare a componentelor structurale ale inteligenței emoționale sunt nesemnificative, variind între 3,74% și 11,22%.

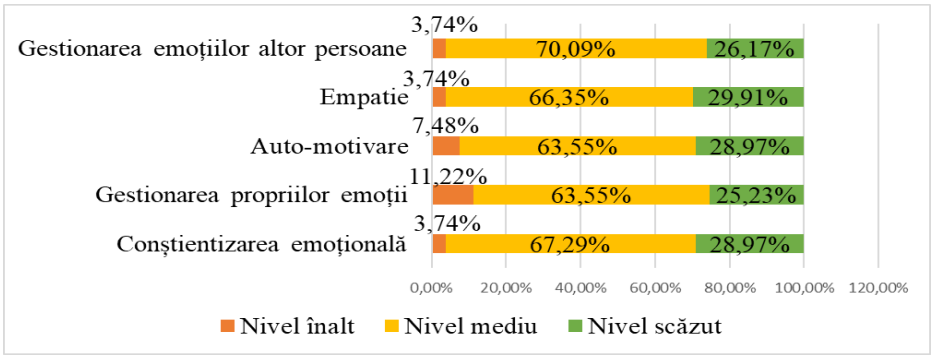


Figura 9. Nivelul dezvoltării componentelor structurale ale inteligenței emoționale a adolescenților (%) (după Chestionarul „Diagnosticarea inteligenței emoționale" de N. Hall)

Analiza datelor evidențiază o predominanță a nivelului mediu la toate componentele inteligenței emoționale. Totuși, în cazul gestionării propriilor emoții se constată o pondere mai ridicată a nivelului înalt comparativ cu componenta conștientizării emoționale (11,22% față de 3,74%). Această situație este explicată prin particularitățile dezvoltării inteligenței emoționale în adolescență, perioadă în care componentele acesteia nu evoluează sincron. Astfel, anumite forme de reglare comportamentală a emoțiilor pot fi utilizate înaintea unei conștientizări reflexive consolidate a stărilor afective. Uneori, strategiile de reglare emoțională sunt utilizate înaintea unei conștientizări reflexive clare a emoțiilor. Adolescenții pot aplica mecanisme de autocontrol și adaptare comportamentală învățate în mediul social

și educațional (de exemplu, evitarea conflictului, inhibarea reacțiilor impulsive, orientarea atenției spre soluții), chiar dacă identificarea și înțelegerea exactă a stărilor afective proprii rămâne incomplet dezvoltată. De asemenea, procesul de socializare și normele educaționale accentuează frecvent necesitatea controlului manifestărilor emoționale, ceea ce favorizează dezvoltarea abilităților de gestionare a emoțiilor. Totodată, instrumentele de evaluare surprind mai ușor manifestările comportamentale ale reglării emoționale decât procesele interne de conștientizare, ceea ce poate conduce la scoruri relativ mai ridicate la această componentă. În acest context, diferența identificată nu reprezintă o incongruență, ci reflectă specificul dezvoltării inteligenței emoționale în adolescență, în care reglarea emoțională poate preceda sau depăși temporar nivelul conștientizării emoționale.

Componentele care implică relaționarea interpersonală – empatia și gestionarea emoțiilor celorlalți – sunt de asemenea afectate, fapt ce evidențiază dificultățile adolescenților în înțelegerea perspectivelor celorlalți, în exprimarea susținută de compasiune și în menținerea unor relații sociale echilibrate, contribuind la apariția și escaladarea conflictelor interpersonale.

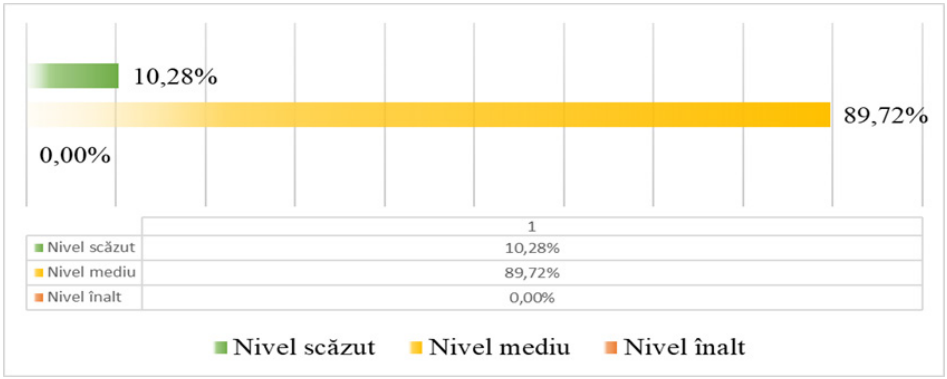


Figura 10. Nivelul inteligenței emoționale a adolescenților (%)
(Chestionarul „Diagnosticarea inteligenței emoționale" de N. Hall)

Datele experimentale obținute în urma aplicării chestionarului „Diagnosticarea inteligenței emoționale" (după N. Hall) indică o distribuție semnificativă a nivelului inteligenței emoționale în rândul adolescenților investigați. În această ordine de idei, constatăm următoarea situație: a) Nivelul înalt de inteligență emoțională nu a fost înregistrat la niciun adolescent (0%), ceea ce sugerează că niciunul dintre participanți nu a manifestat un nivel superior de competențe emoționale integrate. b) Nivelul mediu a fost constatat la 89,72% din totalul eșantionului. Acest procent majoritar reflectă o dezvoltare moderată a abilităților de conștientizare, gestionare și utilizare a emoțiilor, cu potențial de îmbunătățire prin intervenții psihopedagogice specifice. c) Nivelul scăzut a fost identificat la 10,28% dintre adolescenți, ceea ce semnalează carențe evidente în sfera competențelor emoționale și necesitatea unui suport educațional diferențiat și susținut pentru această categorie. Rezultatele evidențiază, per ansamblu, prevalența unui nivel mediu de inteligență emoțională, accentuând necesitatea elaborării și aplicării unor programe formative dedicate dezvoltării socio-emoționale a adolescenților.

Interpretarea datelor experimentale obținute în urma aplicării chestionarului „Diagnosticarea inteligenței emoționale" (după N. Hall) permite formularea următoarele concluzii:

- Prevalența nivelului mediu, evidențiat de faptul că la toate cele cinci componente structurale ale inteligenței emoționale (conștientizarea emoțională, gestionarea propriilor emoții, auto-motivarea, empatia și gestionarea emoțiilor altora), precum și la evaluarea generală, predomină nivelul mediu. Respectivele date relevă un potențial de dezvoltare moderat al componentelor inteligenței emoționale în rândul adolescenților, dar și o necesitate clară de consolidare și aprofundare a acestora.
- Identificarea unui procent redus al nivelului înalt al inteligenței emoționale, înregistrat într-o proporție limitată (între 3,74% și 11,22%) pentru componentele individuale și inexistent în ceea ce privește evaluarea generală, fapt ce reflectă dificultăți în interiorizarea și aplicarea consecventă a strategiilor de autoreglare emoțională, empatie și motivare personală, aspecte esențiale pentru adaptarea socio-emoțională.
- Prezența nivelului scăzut, atestat la un număr semnificativ de adolescenți (între 25% și 30% la majoritatea componentelor) care manifestă un nivel scăzut de dezvoltare emoțională, ceea ce indică carențe în autocunoaștere, reglare emoțională, empatie – dimensiuni esențiale pentru prevenirea conflictelor și asigurarea unei bune relaționări interpersonale.
- Atestarea diferențelor între componentele inteligenței emoționale, evidențiind o vulnerabilitate relativ mai accentuată la nivelul empatiei. În ceea ce privește gestionarea emoțiilor altor persoane, datele relevă un profil mixt, caracterizat printr-un procent redus al nivelului înalt, dar printr-o prevalență ridicată a nivelului mediu. În același timp, componente precum gestionarea propriilor emoții și auto-motivarea se conturează ca fiind relativ mai bine dezvoltate, sugerând o orientare mai pronunțată spre autoreglarea emoțională decât spre dimensiunea interpersonală a emoțiilor.
- Necesitatea intervenției psihopedagogice, prin implementarea programelor centrate pe dezvoltarea inteligenței emoționale a adolescenților.

În concluzie, datele experimentale obținute în urma aplicării chestionarului „Diagnosticarea inteligenței emoționale" (după N. Hall) permit a constata că profilul emoțional general al adolescenților cercetați evidențiază un nivel mediu funcțional, dar insuficient pentru a asigura echilibrul emoțional necesar în contexte educaționale și sociale complexe. Se impune, așadar, o abordare sistemică, diferențiată și durabilă, care să includă dezvoltarea conștientă a fiecărei componente a inteligenței emoționale.

Al doilea instrument aplicat în studiul realizat de noi a fost Scala Inteligenței emoționale / Emotional Intelligence Scale de N.S. Schutte, J.M. Malouff, L.E. Hall, D.J. Haggerty, J.T. Cooper, C.J. Golden, L. Dornheim [5], care este un instrument elaborat în baza conceptului original al inteligenței emoționale propus de P. Salovey și J. Mayer în 1990. Scala conține 33 itemi care evaluează capacitatea de apreciere a emoțiilor proprii și ale altora, controlul emoțiilor proprii și ale altora, utilizarea emoțiilor în soluționarea problemelor.

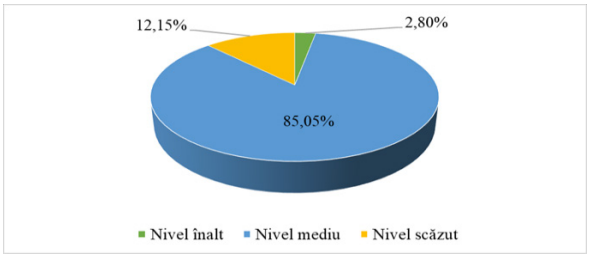


Figura 11. Nivelul inteligenței emoționale a adolescenților (%) privind componenta *aprecierea și expresia emoțiilor* (după Scala Inteligenței emoționale de N.S. Schutte ș.a.)

În prelucrarea și interpretarea datelor experimentale am ținut cont de scorurile medii (nivel mediu) pentru fiecare componentă care se încadrează în intervalele: aprecierea și expresia emoțiilor: 28-36 puncte; controlul emoțiilor: 26-35 puncte; utilizarea emoțiilor: 29-37 puncte. Indicatorul general al inteligenței emoționale s-a obținut prin sumarea scorurilor obținute la fiecare subscală (componentă), scorul mediu încadrându-se în limitele 87-107 puncte. Astfel, în precizarea datelor finale am avut în vederea următoarea repartiție: nivelul înalt al inteligenței emoționale – adolescentul a acumulat peste 107 puncte; nivelul mediu al inteligenței emoționale: 87-107 puncte; nivelul scăzut al inteligenței emoționale: mai puțin de 87 puncte.

Datele experimentale obținute prin aplicarea Scalei Inteligenței Emoționale de N.S. Schutte ș.a. privind componenta *aprecierea și exprimarea emoțiilor* proprii, precum și aprecierea emoțiilor trăite de alții indică o distribuție dezechilibrată a nivelurilor de dezvoltare. Astfel, doar 2,80% dintre adolescenți demonstrează un nivel înalt, ceea ce reflectă o capacitate avansată de recunoaștere și exprimare a propriilor emoții, dar și de înțelegere a emoțiilor altora. Majoritatea adolescenților, adică 85,05%, se situează la un nivel mediu, ceea ce denotă existența unor abilități de bază în această direcție, însă insuficient dezvoltate pentru a asigura o relaționare empatică și autentică în contexte variate. O proporție de 12,15% dintre adolescenți înregistrează nivel scăzut, indicând dificultăți majore în identificarea și exprimarea emoțiilor, aspect care poate afecta comunicarea interpersonală și reglarea comportamentului social, fapt ce evidențiază necesitatea intervențiilor psihopedagogice orientate spre cultivarea conștientizării emoționale.

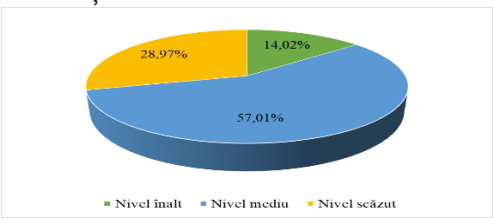


Figura 12. Nivelul inteligenței emoționale a adolescenților (%) privind componenta *controlul emoțiilor* (după Scala Inteligenței emoționale de N.S. Schutte ș.a.)

Rezultatele experimentale obținute în urma aplicării Scalei Inteligenței Emoționale de N.S. Schutte ș.a. pentru componenta *controlul emoțiilor* relevă un nivel moderat de dezvoltare a acestei abilități în rândul adolescenților investigați. În acest sens, 14,02% dintre aceștia manifestă nivel înalt de control emoțional, ceea ce

denotă capacitatea de a-și regla eficient reacțiile afective în diverse situații. Cea mai mare parte a adolescenților, 57,01% dintre respondenți, se încadrează în categoria nivelului mediu, ceea ce evidențiază existența unor strategii de autoreglare emoțională parțial funcționale, dar inconstante. Totodată, 28,97% dintre adolescenți prezintă un nivel scăzut al controlului emoțiilor, fapt ce indică dificultăți în gestionarea trăirilor intense, ceea ce poate conduce la apariția conflictelor interpersonale, manifestarea comportamentelor impulsive etc.

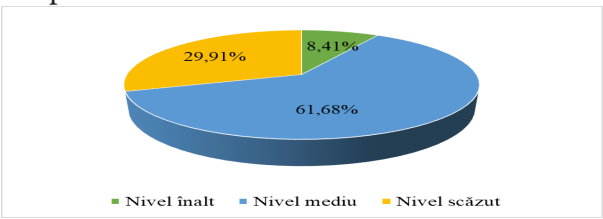


Figura 13. Nivelul inteligenței emoționale a adolescenților (%) privind componenta *utilizarea emoțiilor în soluționarea problemelor* (după Scala Inteligenței emoționale de N.S. Schutte ș.a.)

Rezultatele experimentale privind componenta *utilizarea emoțiilor în soluționarea problemelor*, conform Scalei Inteligenței Emoționale elaborate de N.S. Schutte ș.a., indică un nivel predominant mediu de dezvoltare a acestei abilități în rândul adolescenților evaluați de noi. Mai exact, 61,68% dintre respondenți demonstrează un nivel mediu, ceea ce semnalează o utilizare parțială și fluctuantă a resurselor emoționale în procesele decizionale și de rezolvare a dificultăților cotidiene. Doar 8,41% dintre adolescenți atestă nivel înalt, ceea ce reflectă o capacitate bine dezvoltată de a integra emoțiile pozitive și negative în mod constructiv în gestionarea provocărilor.

Un procent de 29,91% dintre adolescenți prezintă un nivel scăzut, ceea ce reflectă dificultăți în integrarea informațiilor emoționale în procesul decizional orientat spre identificarea unor soluții eficiente și adaptative. Aceste constatări evidențiază necesitatea intervențiilor orientate spre consolidarea gândirii reflexive și autoreglării afective în rândul adolescenților.

În baza rezultatelor obținute prin aplicarea Scalei Inteligenței Emoționale elaborate de N.S. Schutte și colaboratorii, se constată un nivel predominant mediu de dezvoltare a inteligenței emoționale în rândul adolescenților. Componenta aprecierea și exprimarea emoțiilor proprii, precum și recunoașterea emoțiilor celorlalți este situată, în majoritatea cazurilor (85,05%), la nivel mediu, indicând o capacitate moderată de conștientizare și comunicare a trăirilor afective. În ceea ce privește controlul emoțiilor, doar 14,02% dintre adolescenți manifestă un nivel înalt, în timp ce aproape 29% întâmpină dificultăți semnificative în reglarea emoțională.

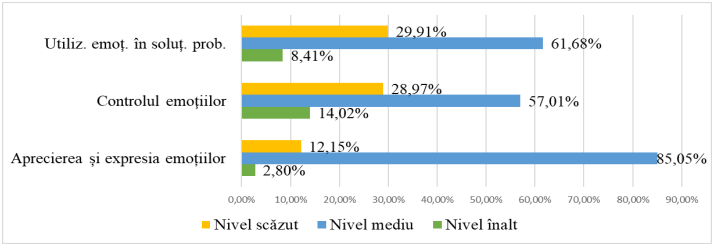


Figura 14. Nivelul dezvoltării componentelor structurale ale inteligenței emoționale a adolescenților (%) (după Scala Inteligenței emoționale de N.S. Schutte ș.a.)

Componenta utilizarea emoțiilor în soluționarea problemelor reflectă, de asemenea, un profil intermediar, cu 61,68% dintre respondenți situați la nivel mediu și aproape 30% la nivel scăzut. Aceste date precizează că, deși majoritatea adolescenților dispun de un potențial emoțional funcțional, există lacune în ceea ce privește integrarea conștientă și adaptativă a emoțiilor în viața cotidiană, ceea ce reclamă intervenții psihopedagogice sistematice pentru consolidarea acestor aspecte semnificative.

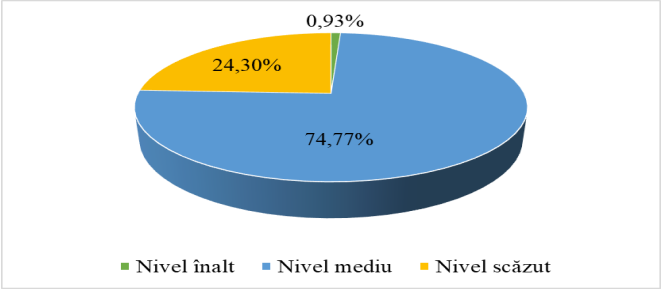


Figura 15. Nivelul inteligenței emoționale a adolescenților (%)
(după Scala Inteligenței emoționale de N.S. Schutte ș.a.)

Scala Inteligenței Emoționale a evidențiat că majoritatea adolescenților atestă nivel mediu în recunoașterea și exprimarea emoțiilor (85%) și în controlul emoțiilor (57%). Totuși, aproape 29% se confruntă cu dificultăți majore în controlul emoțiilor, iar aproape 30% demonstrează nivel scăzut în utilizarea emoțiilor pentru rezolvare de probleme.

Rezultatele experimentale obținute în baza aplicării Scalei Inteligenței Emoționale elaborată de N.S. Schutte ș.a. precizează ponderea nivelului mediu de dezvoltare a inteligenței emoționale în rândul adolescenților (74,77%), ceea ce evidențiază existența unor abilități de bază în recunoașterea, înțelegerea și gestionarea emoțiilor, dar care necesită consolidare pentru a susține un comportament emoțional echilibrat. Doar 0,93% dintre adolescenți au atins un nivel înalt de inteligență emoțională, reflectând o capacitate bine conturată de autoreglare emoțională, de utilizarea optimă a emoțiilor în soluționarea problemelor cotidiene. În schimb, 24,30% se află la un nivel scăzut, ceea ce denotă dificultăți semnificative în aprecierea și gestionarea propriilor emoții și a stărilor afective trăite de alții, atestă impedimente în valorificarea optimă a emoțiilor în rezolvarea problemelor.

Prelucrarea datelor studiului a evidențiat următoarea situație: nivelul general al inteligenței emoționale apare mai scăzut decât evidențiază analiza componentelor, situație explicată prin faptul că scorul global este rezultatul cumulării tuturor dimensiunilor evaluate, iar pragurile de clasificare pentru nivelul general sunt mai restrictive decât cele utilizate pentru fiecare componentă în parte. Astfel, chiar dacă majoritatea adolescenților obțin scoruri medii la componentele inteligenței emoționale, valorile situate în zona inferioară a intervalului mediu sau prezența unor scoruri scăzute la una dintre dimensiuni reduc scorul total. În consecință, profilul pe componente poate indica un nivel relativ favorabil al unor abilități emoționale specifice, însă integrarea lor într-un scor global reflectă dezvoltarea neuniformă a acestor competențe, caracteristică perioadei adolescenței, când componentele inteligenței emoționale se dezvoltă asincron și nu ating simultan niveluri ridicate.

În concluzie, precizăm că datele studiului realizat de noi indică necesitatea stringentă a implementării intervențiilor psihopedagogice menite să sprijine adolescenții în dezvoltarea componentelor structurale ale inteligenței emoționale, esențiale pentru adaptarea eficientă la contexte școlare și sociale diverse, asigurarea echilibrului relațiilor interpersonale, prevenirea comportamentelor conflictuale și consolidarea rezilienței emoționale. În această ordine de idei, suntem de părerea că intervențiile psihopedagogice trebuie să fie diferențiate, centrate pe nevoile reale ale adolescenților și integrate coerent în activitățile educaționale formale, informale și nonformale.

Consolidarea progresivă a tuturor componentelor inteligenței emoționale – conștientizarea emoțională, gestionarea emoțiilor proprii și ale altora, automotivarea, empatia, utilizarea emoțiilor în soluționarea problemelor – contribuie semnificativ la dezvoltarea echilibrată a personalității adolescenților, favorizând autoreglarea afectivă, relaționarea interpersonală constructivă, adaptarea eficientă la diversitatea și dinamica contextelor sociale.

Recomandări pentru adolescenți în vederea dezvoltării inteligenței emoționale:

- Analizați-vă conștient emoțiile trăite în diverse situații, identificând cauzele apariției lor și modul în care acestea influențează comportamentul și deciziile Dvs.!
- Învățați să vă gestionați reacțiile emoționale, controlând impulsurile negative și adoptând comportamente echilibrate în situații tensionate sau conflictuale!
- Folosiți emoțiile ca sursă de motivație pentru atingerea obiectivelor personale, transformând stările afective pozitive în energie pentru învățare, perseverență și dezvoltare personală!
- Dezvoltați capacitatea de empatie, încercând să înțelegeți perspectivele și trăirile emoționale ale colegilor, prietenilor, membrilor familiei!
- Sprijiniți emoțional persoanele din jur, manifestând atitudini de susținere, încurajare și respect față de stările afective ale celorlalți!
- Integrați emoțiile în procesul de rezolvare a problemelor, analizând modul în care trăirile Dvs. pot orienta gândirea către soluții constructive și adaptative!
- Reflectați asupra experiențelor emoționale trăite, valorificând fiecare situație ca oportunitate de autocunoaștere și dezvoltare personală!
- Observați atent reacțiile emoționale ale celor din jur și adaptați-vă comportamentul pentru a menține un climat relațional pozitiv și echilibrat!
- Încurajați colegii, prietenii, membrii familiei etc. care trec prin dificultăți emoționale, oferindu-le sprijin, înțelegere și feedback constructiv!
- Analizați modul în care emoțiile influențează deciziile Dvs., astfel încât să transformați stările afective în resurse pentru identificarea unor soluții eficiente!
- Exersați luarea deciziilor în situații dificile, corelând analiza situației cu înțelegerea propriilor emoții și a emoțiilor celor implicați!
- Exersați comunicarea deschisă a emoțiilor, exprimându-vă stările afective într-un mod echilibrat, clar și respectuos față de ceilalți!

- Participați constant la activități educaționale/sociale care stimulează cooperarea, reflecția, dialogul, deoarece interacțiunea cu ceilalți contribuie semnificativ la dezvoltarea inteligenței emoționale!

BIBLIOGRAFIE

1. BOCOȘ-BINȚINȚAN, M.-D., RĂDUȚ-TACIU, R., STAN, C. Dicționar praxiologic de pedagogie. Vol. 3: I-L. Pitești: Paralela 45, 2017. 384 p. ISBN 978-973-47-2479-6.
2. GOLEMAN, D. Inteligența emoțională. Ed. a 4-a, reviz. București: Curtea Veche Publishing, 2018. 536 p. ISBN 978-606-44-0072-7.
3. POTÂNG, A., PALADI, O., RACU, Iu. Instrumente de evaluare psihologică. Chișinău: Bons Offices, 2025. 182 p. ISBN 978-5-36241-525-9.
4. SALOVEY, P., MAYER, J.D. Emotional intelligence. In: Imagination, Cognition and Personality. 1990, nr. 9(3), pp. 185-211. ISSN 0276-2366 (print), 1541-4477 (online).
5. SCHUTTE, N. S., MALOUFF, J. M., HALL, L. E., HAGGERTY, D. J., COOPER, J. T., GOLDEN, C. J., DORNHEIM, L. Development and validation of a measure of emotional intelligence. In: Personality and Individual Differences. 1998, nr. 25(2), pp. 167-177. ISSN 0191-8869.

RESPONSABILITATEA SOCIALĂ – FACTOR DETERMINANT AL EDUCAȚIEI DE CALITATE

SOCIAL RESPONSIBILITY – A DETERMINING FACTOR OF QUALITY EDUCATION

Lilia PAVLENKO, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Lilia PAVLENKO, PhD, Associate Professor,
UPS "Ion Creangă" from Chisinau
ORCID: 0000-0003-1707-9045
e-mail: pavlenko.lilia@upsc.md

CZU: 37.013.42:316.42
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p517-522

Abstract. The purpose of this article included the analysis of the concept of "responsibility" from various scientific perspectives: philosophy, sociology, psychology, pedagogy. The importance of the concept of social responsibility at the contemporary stage was researched with the identification of key aspects that contribute to its effective formation in the educational process. The mechanism of transition from responsibility to social responsibility was clarified, which included four steps and three levels of formation of social responsibility. The results of several comparative studies were presented with reference to social perceptions of social responsibility in various contexts and which demonstrate the uniqueness of representations of the given concept. All this led to highlighting the role of the teacher in the formation of social responsibility in the educational context.
The findings formulated can serve as a basis for the development of models of formation of social responsibility in education with a focus on educating moral concepts such as humanism, patriotism, conscientiousness, initiative, discipline, honesty, diligence, creativity, the ability to act and wise self-control.
This article will be of interest to specialists in various fields of psychology and pedagogy.
Keywords: personal responsibility, social responsibility, education.

„Educația nu este o pregătire pentru viață; educația este viața însăși...
Fiecare școală trebuie să devină o formă embrionară de viață comunitară,
activă în activități care reflectă viața societății mai largi."
(*John Dewey, Democracy and Education*)

Actualitatea cercetării. În prezent suntem martori la schimbări globale care atât direct, cât și indirect influențează diverse sfere ale vieții noastre. Astăzi, problemele sociale cu care ne confruntăm au devenit mai complexe: fenomenul bullyngului, discriminarea, crizele etc. solicită de la profesori nu doar profesionalism în materia predată, nu doar transmiterea informației, dar și ghidare morală, mediere.

Accesul la informație în era digitală a adus alte provocări în viața elevilor și adulților. Elevii au acces la diverse aplicații, platforme online care permit să comunice, să învețe, dar, totodată, acestea aduc și anumite riscuri. Și aici profesorii devin „filtre" pentru elevi a conținuturilor digitale, ajutând în dezvoltarea gândirii critice.

Societatea astăzi înaintează specialiștilor din diverse domenii, dar în special, din domeniul educației noi cerințe: cetățeni cu grad ridicat de responsabilitate socială, cu dorința de a participa activ în viața societății, capabili să colaboreze, să fie activi, să se implice în problemele comunității.

Viitorii pedagogi, psihopedagogi, psihologi trebuie să fie pregătiți să devină profesioniști capabili să educe cetățeni cu o poziție activă în viață, care înțeleg importanța rolului lor în modelarea viitorului societății. Astfel, cultivarea responsabilității sociale devine unul dintre obiectivele principale ale educației de calitate care se exprimă prin implicarea individului în atingerea scopurilor și obiectivelor sociale.

Abordări ale conceptelor de responsabilitate vs responsabilitate socială. Conceptul de responsabilitate a fost un subiect de interes pentru specialiștii din diverse domenii cu mult timp în urmă. Astfel, filosofii antici asociau conceptul de responsabilitate cu noțiuni de felul *libertate*, *necesitate*, *obligație* și *conștiință*. Unii dintre cei mai renumiți filozofi ai perioadei iluminismului din Germania I. Kant și M. Weber au privit responsabilitatea drept datorie, iar în domeniul politic se discuta despre etica responsabilității [apud 1, 81, 89]. Hans Jonas, un alt filosof german, în lucrarea sa „Principiul responsabilității" (1979) a oferit conceptului de responsabilitate statutul de „principiu etic central și autonom". Autorul susține ideea că responsabilitatea include răspunderea pentru acțiunile proprii și pentru consecințele pe termen lung, astfel încât efectele să nu distrugă posibilitatea vieții umane viitoare. Filozoafa Hannah Arendt (Paris, 2005) explica fenomenul responsabilității prin conceptul de sferă publică: responsabilitatea devine socială în momentul în care individul „iese din casă" și începe să acționeze nu doar pentru sine, ci și ca cetățean preocupat de lumea comună [1].

Actualmente, cercetările conceptului de responsabilitate în linii mari constată interesul autorilor cu precădere în domeniul afacerilor care „nu sunt numai instrumente economice profitabile, dar au și efecte sociale semnificative" [9, 188]. Această nouă abordare a devenit cunoscută ca responsabilitate socială corporatistă (RSC) analizată în lucrările autorilor Popescu V. (2011); Ştirbu D. (2016); Gribincea T., (2016); Postovan M. (2020) etc. La fel, în literatura de specialitate se descrie responsabilitatea socială a organizațiilor față de „impactul deciziilor și activităților sale asupra societății și mediului". [3, 107]

În știința pedagogică și psihologică s-au dezvoltat diverse abordări în studierea conceptului de responsabilitate.

Din punct de vedere pedagogic, mai mulți specialiști, precum E.V. Bondarevskaya, L.P. Bueva, A.P. Dyakov, N.A. Minkina, N.P. Sokolova și alții consideră responsabilitatea o categorie morală, o calitate morală a personalității, o categorie a eticii, reflectând, pe de o parte, capacitatea unei persoane de a fi responsabilă pentru acțiunile sale și, pe de altă parte, capacitatea societății de a supune aceste acțiuni unei evaluări morale [apud 9].

Din perspectiva psihologică, mai mulți autori ruși (K. Muzdybaev, N.I. Skorbilina, D.I. Feldshteyn etc.) consideră că conceptul de responsabilitate prezintă o calitate volitivă a individului, exprimată în disponibilitatea acestuia de a îndeplini îndatoririle impuse de societate, reflectând capacitatea unei persoane de a fi responsabilă pentru propriile acțiuni și pentru acțiunile celorlalți [apud 10, 4].

După autoarea C. Lazariuc, responsabilitatea este „rezultatul integrării tuturor funcțiilor psihice: percepția subiectivă a mediului și contextului în care crește și se

dezvoltă individul, care are un impact major asupra gradului de responsabilitate a acestuia, precum și atitudinea emotivă față de îndatoriri în raport cu drepturile și oportunitățile la care pretinde și, nu în ultimul rând, voința de a-și asuma, de a schimba, de a contribui, de a realiza, ce depinde de nivelul de încredere în sine și în ceilalți". [4, 186]

Profesorul Sorin Cristea a definit educația pentru responsabilizare socială prin prisma pedagogică ținând cont de trei criterii de referință: *educația socială; educația morală; „noile educații".* Astfel, criteriul ce se referă la educație socială implică saltul valoric de la socializarea primară (în familie) spre socializarea secundară (în grădiniță, școală). Criteriul cu referire la educația morală prevede evoluția personalității prin intermediul unor valori civice superioare: ,,autonomie; motivație internă pentru realizarea unor acțiuni eficiente; respectul integrității, al normativității etc. În raport de „noile educații", educația pentru responsabilizare socială constituie o dimensiune specială a educației pentru democrație angajată la nivel de conținut particular, realizat prin diferite discipline de învățământ și prin valorificarea specială a unor „noi educații" [4].

Conform psihologul rus Ananiev B.G., responsabilitatea este reglementată de norme sociale și se realizează prin forme de control social, prin înțelegerea de către subiecții responsabili a rolului lor social. La fel, autorul evidențiază faptul că responsabilitatea ca fenomen social se caracterizează prin faptul că se regăsește în toate tipurile de activitate umană ca un indicator calitativ, al cărui rezultat este responsabilitatea socială [8. 112].

În aceeași cheie, doctorul în filosofie D. Borțun (2022) abordează responsabilitatea ca valoare etică și socială, evidențiind imensa valoare socială a responsabilității atât la nivel individual, cât și la nivel de organizație. [2].

Cu alte cuvinte, conștientizarea de către individ a acțiunilor proprii, cât și consecințelor acestora mai întâi față de sine și apoi față de cei din jur reprezintă responsabilitatea ca un factor important în reglarea vieții individuale și celei sociale.

De la responsabilitate la responsabilitatea socială.

Urmărind mecanismul de transformare a responsabilității în responsabilitate socială, autorii au punctat următorii pași:

1. mai întâi are loc *conștientizarea interdependenței,* adică realizarea faptului că nici o acțiune individuală nu are loc pur și simplu,
2. apoi individul *internalizează externalitățile,* ce presupune asumarea consecințelor pe care acțiunile individului le impune altora,
3. următorul pas al acestei transformări prevede *exemplul personal și normarea socială*. În acest moment responsabilitatea personală devine socială prin imitație și presiune socială.
4. și ultimul pas: *instituționalizarea*. Acesta este stadiul final al mecanismului când o responsabilitate simțită la nivel personal de majoritate este transformată în lege sau regulament. [4; 9; 10]

Parcurgerea acestor pași de transformare al responsabilității în responsabilitate socială include trei procese specifice pentru trei niveluri:

1. *nivel individual* – începe de la convingerea individuală (modelul profesorului devine normă socială pentru elevi)
2. *nivel interpersonal* – continuă spre mișcare civică, cooperare (produsele realizate de fiecare elev în cadrul activităților de grup se răsfrâng asupra întreg-

ului grup, astfel succesul personal devine comun și responsabilitatea față de acțiunile proprii se răsfrânge față de responsabilitatea pentru ceilalți)

3. *nivel social* – finalizarea în politică publică/lege (participarea, implicarea în activități la nivel comunitar, societal)

Anumite segmente ale mecanismului de trecere a responsabilității de la individ la societate în context educațional au fost abordate de mai mulți teoreticieni, printre care Jean Piaget (psiholog, biolog, filozof elvețian și Lawrence Kohlberg (psiholog american) s-au referit la dezvoltarea morală, explicând mecanismul psihologic prin care un copil trece de la anomie (fără reguli) la autonomie (reguli proprii). John Dewey, filozof, psiholog și pedagog american, susținea ideea că responsabilitatea personală (învățarea) este inseparabilă de cea socială prin faptul că elevul învață să fie responsabil față de ceilalți prin activități practice, comune. Émile Durkheim, filozof și sociolog francez, privește educația ca un instrument de „socializare metodică". Responsabilitatea socială se formează prin interiorizarea normelor colective. Disciplina școlară este mecanismul prin care individul își depășește egoismul natural și devine un element util organismului social. Hannah Arendt susține că educația este punctul în care decidem dacă „iubim lumea suficient de mult" încât să ne asumăm responsabilitatea pentru ea, iar adulții au datoria de a introduce copiii în lume, asumându-și responsabilitatea pentru cursul istoriei. Paulo Freire, educator Brazilian, filosof marxist, susținea că responsabilitatea personală de a învăța trebuie să ducă la o responsabilitate socială de a transforma realitatea, iar învățarea nu este un act solitar, ci unul de eliberare colectivă. [1; 5; 10]

Rolul profesorului în dezvoltarea/formarea responsabilității sociale. C. Lazariuc, în cercetarea relației dintre responsabilitatea socială și mentalitatea colectivă, subliniază rolul esențial al mentalității colective în conștientizarea și înțelegerea lumii contemporane, în atitudinea omului contemporan vizavi de rolul social pe care îl îndeplinește în condițiile noilor provocări societale, unde rolul procesului educațional este cel mai important pilon al schimbării de mentalitate și impactul educației în cultivarea comportamentelor responsabile prosociale [4, 192].

În acest context, cercetările realizate de M.V. Mukonina denotă diferențe între atitudinea profesorului față de o activitate și implementarea directă a acesteia în acte comportamentale individuale. Drept forme de implementare au fost incluse: asigurarea condițiilor și mijloacelor pentru activitate (suport de timp, gradul de utilizare a resurselor informaționale), aducerea activității la un rezultat în ciuda dificultăților și contradicțiilor neprevăzute; implementarea activității la timp, adică asigurarea desfășurării și finalizării activității la timp, asigurarea unei calități înalte a activității desfășurate, independența în asumarea obligațiilor de îndeplinire a activității (excluzând tutela și controlul extern), voluntariatul în implementarea activității, disponibilitatea de a-și asuma riscuri pentru atingerea obiectivelor activității și disponibilitatea de a-i ajuta pe ceilalți în procesul activității. [apud 10]

Au fost cercetate diferențele culturale în percepția responsabilității sociale a profesorului care s-au axat pe raportul dintre individ și colectivitate și s-a constatat următoarele:

- În culturile colectiviste, precum Asia de Est, educarea responsabilității sociale cade pe umerii profesorului care este considerat un „părinte spiritual", de aceea comportamentul elevului, inclusiv în afara școlii, reflectă moralitatea profesorului;

- În culturile individualiste (ex. SUA) profesorul este un facilitator în educarea responsabilității sociale, în încurajarea gândirii critice și nu gardian al vieții private a elevului;
- În Europa de Est, Orientul Mijlociu profesorul deține o autoritate incontestabilă, astfel el poartă responsabilitate socială în menținerea ordinii, a disciplinei, transmiterea valorilor tradiționale și a respectului față de instituții;
- Modelul scandinav prevede că datoria socială a profesorului este centrată pe echitate și starea de bine, pe integrarea copiilor cu nevoi speciale sau din medii migrante. [12]
- În Republica Moldova, conform Strategiei „Educația 2030", Codului de Etică al Cadrului Didactic (2016), procesul de percepție a responsabilității sociale la cadrele didactice parcurge o modificare de la tradițional (de la transmiterea de cunoștințe) la devenirea unui reper moral pentru elev. Astfel, se subliniază necesitatea ca profesorii să cultive responsabilitatea socială în rândul elevilor pentru a forma cetățeni capabili să contribuie la dezvoltarea durabilă a țării; este pus accentul pe respectul față de demnitatea elevului ca forme de responsabilitate socială.

Respectiv, acestea și alte constatări denotă că responsabilitatea socială devine unul dintre aspectele cheie ale activității profesionale ale unui profesor. Profesorului îi revine sarcina de a determina valorile pe care le vor poseda elevii săi, disponibilitatea lor de a participa în societate, de a avea grijă de ceilalți, de a fi cetățeni activi, de a gândi critic, a dezvolta toleranță, de a fi cetățeni responsabili, dispuși să coopereze și să-i respecte pe ceilalți.

Pentru a cultiva responsabilitatea socială la elevi specialiștii sugerează cadrelor didactice următoarele idei:

1. *la nivel individual*: să dezvolte empatia prin proiecte de grup, învățare prin colaborare, în cadrul cărora elevii învață să recunoască și să respecte nevoile celorlalți; să dezvolte gândirea critică oferind instrumentele necesare pentru a analiza problemele sociale (sărăcia, mediu, discriminarea) și pentru a înțelege cauzele lor profunde; să internalizeze valorile transformând normele etice în principii de viață,
2. *la nivel comunitar*: să realizeze varii proiecte unde elevii aplică cunoștințele de la clasă pentru a rezolva probleme reale ale comunității (ex: ecologizarea unui parc, ajutorarea vârstnicilor); să reducă inechitățile învățând elevii să diminueze rupturile dintre grupurile defavorizate și restul populației, crescând coeziunea socială, iar școala poate să devină centru de resurse, model de bune practici pentru întreaga comunitate.
3. *la nivelul sistemic*: elevii vor învăța să devină votanți informați, voluntari și lideri de opinie care cer transparență și etică de la instituții, vor învăța că deciziile lor locale (consum, comportament online) au impact la nivel planetar, cultivând responsabilitatea față de mediu și drepturile omului.

Astfel, un profesor care cultivă responsabilitatea socială nu educă doar un individ, dar și „repară" indirect țesutul social pentru generațiile viitoare.

În final, orice societate își construiește temeliile existenței sale pe oameni responsabili pe care se poate conta pentru a îndeplini sarcini reale sau a atinge obiective stabilite. Responsabilitatea se manifestă în comportamentul uman, în comportamen-

tul social al unei persoane – responsabilitatea, adică capacitatea de a fi responsabil pentru sine și pentru acțiunile și faptele sale, pentru cei dragi și familie.

Contextul educațional este cel mai important în cultivarea responsabilității sociale. Anume aici productiv are loc schimbarea de mentalitate. Și după cum menționează C. Lazariuc (2022), dacă generațiile de astăzi de copii vor crește cu o astfel de mentalitate, în care „îmi pasă de ceilalți", „sunt receptiv la nevoile celorlalți" și „doresc să lucrăm împreună, să ajut, să sprijin" sunt la loc de cinste, cu siguranță țara noastră va depăși mult mai ușor problemele cu care se confruntă.

Este important ca profesorii să înțeleagă că munca lor are un impact profund asupra personalității fiecărui elev și, prin urmare, asupra societății viitoare.

BIBLIOGRAFIE

1. BALTAG, D., MUNTEANU, R. Valorile juridice în discursul doctrinar și filozofic. În Rrevista *Studii juridice universitare* Nr.1 / 2023, Universitatea de Studii Politice și Economice Europene „Constantin Stere". ISSN: 1857-4122, p.11-90
2. BORȚUN, D. CRIȘAN, C., DEHELEAN, D., și alț. Parteneriate sociale și bune practici în responsabilitatea socială. Mamaia, 2011, 116 p.
3. BUTNARU, V. Responsabilitatea socială – instrument de management pentru administrația publică. Administrarea Publică, nr. 4, 2015, p.106-110
4. CRISTEA, S. Educație pentru responsabilizare socială. In: Revista Didactica Pro…, revistă de teorie și practică educațională, 2014, nr. 3(85), pp. 56-60. ISSN 1810-6455.
5. KOHLBERG, L. „Psihologia dezvoltării morale" (The Philosophy of Moral Development), 1981.
6. LAZARIUC, C. Relația mentalitate colectivă – responsabilitate socială în condițiile noilor provocări societale. UTM, Chișinău, Republica Moldova e- International Scientific Conference "Research, Development and Innovation from the Perspective of theGlobal Ethics", 3rd Edition, Chișinău: Tehnica-UTM, 2022. – 261p, ISBN 978-9975-45-821-4 (PDF). pp.183-197
7. PIAGET J: „Judecata morală la copil" (The Moral Judgment of the Child). 1932
8. АНАНЬЕВ, Б.Г. О проблемах современного человекознания [On the problems of modern human knowledge]. СПб.: Питер, 2001. 263 p., p. 112
9. ГАСАНОВА Д. И., ВАЛИЕВА П. В., ДЕМИРОВА Л. И. Психолого-педагогическое сопровождение формирования социальной ответственности будущего педагога. В: Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Психолого-педагогические науки. 2023. Т. 17. № 4. С. 10-17. DOI: 10.31161/1995-0659-2023-17-4-10-17
10. КОЧЕТОВА И.Д. Педагогические условия развития социальной ответственности у студентов высших учебных заведений, Диссертация кандидата педагогических наук., Хабаовск, 2011.
11. СЕЛЕЗНЕВА Е.В. Особенности взаимовлияния самоэффективности и ответственности кадров управления // Акмеология. М.: НИИШТ, 2016. № 3 (59). С. 29–35.
12. https://iwmevents.com/socialnaja-otvetstvennost/kak-kulturnye-razlichija-vlijajut-na-vosprijatie-socialnoj-otvetstvennosti

FORMAREA DEMNITĂȚII NAȚIONALE LA COPII ÎN CONTEXTUL ETNOPEDAGOGIEI FAMILIEI

THE FORMATION OF NATIONAL DIGNITY IN CHILDREN IN THE CONTEXT OF FAMILY ETHNOPEDAGOGY

Aurica BUZENCO, lector univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Aurica BUZENCO, PhD, University Lecturer,
„Ion Creanga" SPU of Chisinau,
ORCID:0000-0002-5168-7186
e-mail: buzenco.aurica21@gmail.com

CZU: 37.013.43
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p523-529

Abstract. The article highlights the importance of the educational framework in the development of a child's personality, emphasizing that the totality of educational conditions provides real opportunities for the valorization of individual potential and for the formation of cognitive, moral, and social capacities. The interaction between family, educators, and the child creates a complex formative environment that supports the harmonious development of personality. The educational process is organized through theoretical planning and practical implementation adapted to children's age characteristics, psychosocial conditions, and the ethnic specificity of the community. The continuous dynamics of educational factors requires constant psycho-pedagogical evaluation and monitoring of the formative process. Children represent the most valuable resource of a community, and the integrated pedagogical process contributes to the harmonization of consciousness, behavior, and activity, supporting early involvement in educational activities, experiences of self-education, and forms of reciprocal education. Respect for individual characteristics and the promotion of traditional values, such as respect for ancestors, family, and people, strengthen the moral foundation of education and support the development of a balanced personality. Ethnic identity and the cultural universe of the community acquire particular significance within family ethnopedagogy, while the valorization of traditions and folklore contributes to the formation of axiological orientations from the preschool period. Ethnocultural values reflected in language, traditions, and folk creations transmit lasting moral and cultural models, fostering the development of national dignity and guiding the child toward moral ideals such as humanism, honesty, respect for work, intellectual development, and respect for others.
Keywords: national dignity, ethnopedagogy, family, values education, cultural identity.

Introducere

Transformările sociale și culturale contemporane aduc în prim-plan problematica formării identității și demnității naționale la copii, ca dimensiune importantă a educației, în care familia, ca prim mediu educativ, ocupă un rol fundamental. Globalizarea și dinamica societății moderne determină o reconsiderare a rolului tradițiilor și valorilor culturale în procesul de dezvoltare a personalității copilului. Demnitatea națională, valorile culturale, tradițiile și practicile educative transmise din generație în generație contribuie semnificativ la dezvoltarea sistemului axiolo-

gic al copilului. Conform cercetărilor din domeniul etnopedagogiei, familia constituie primul cadru de socializare în care copilul învață să înțeleagă și să interiorizeze valorile culturale ale comunității din care face parte [11]. Prin intermediul practicilor educative tradiționale, copilul dobândește primele repere identitare, dezvoltând sentimentul de apartenență la o cultură și la o comunitate națională.

Familia se prezintă ca o moleculă a educației populare ce asigură individualizarea scopurilor și conținutul procesului educativ, creează condiții pentru dezvoltarea copiilor, pentru transmiterea experienței sociale a generațiilor [12].

Demnitatea națională poate fi definită ca un ansamblu de valori, atitudini și comportamente care reflectă respectul față de propria identitate culturală și față de patrimoniul spiritual al poporului. Aceasta nu presupune exclusivism cultural, ci o conștientizare a valorilor proprii și o raportare responsabilă la acestea în contextul diversității culturale.

În literatura pedagogică, formarea valorilor identitare este asociată cu procesul de educație axiologică, care contribuie la dezvoltarea unei personalități echilibrate și responsabile [10]. În același timp, etnopedagogia familiei valorifică experiența culturală acumulată de-a lungul generațiilor și o integrează în procesul educativ.

Fundamentul teoretic al etnopedagogiei familiei.

Abordările referitoare la identitate, demnitate națională, la educația respectului față de valorile și orientările etnovalorice sunt prezentate în lucrările teoretico-aplicative, elaborate de autorii Vl. Pâslaru [9], Cuznețov L. [5.], Baciu S. [1], Silistraru N. [11.], Patrașcu D. [8], Cojocaru-Borozan M. [2], Buzenco A. [7].

Educația pentru identitate, demnitate națională, actualmente reprezintă una dintre necesitățile stringente ale sistemului și procesului de învățământ din Republica Moldova. Această necesitate derivă din cele doua mari crize ale populației țării, criza de identitate și criza de proprietate, identificate de către [9], soluționarea cărora, conform opiniei autorului, trebuie să reprezinte noile dimensiuni ale educației, concept dezvoltat în studiile și eseurile sale pedagogice, prefigurate și în documentele conceptuale ale reformei învățământului. Elementele ce țin de identitatea națională sunt obiceiurile, limba, religia și opiniile politice, probleme în calea integrării. Conceptul de etnopedagogie se referă la totalitatea experiențelor educative tradiționale, transmise în cadrul unei comunități prin intermediul familiei, al obiceiurilor și al practicilor culturale. Potrivit cercetătorului Nicolae Silistraru [11], etnopedagogia reprezintă un sistem de valori și principii educative care reflectă specificul cultural al unei comunități și contribuie la formarea identității individuale și colective. În această perspectivă, familia devine principalul mediator al valorilor culturale, asigurând transmiterea acestora de la o generație la alta. Practicile educative familiale includ forme variate de socializare culturală, precum participarea la sărbători tradiționale, respectarea obiceiurilor comunitare sau implicarea copiilor în activități care valorifică patrimoniul cultural.

În toate timpurile tema părinților și copiilor a fost piatră de intrigă a societății. Rezolvarea problemelor de gen, neam, rudenie n-au fost întotdeauna simple, de aceea astăzi mulți le ocolesc și le abandonează, susține D. Patrașcu [8]. Educația familială bazată pe tradiții contribuie la dezvoltarea sentimentului de apartenență culturală și la consolidarea identității naționale [7]. În mod similar, Baciu S. subli-

niază rolul valorilor morale și culturale în formarea unei personalități armonioase și responsabile [1]. În cadrul procesului educativ, valorile culturale sunt transmise nu doar prin discursuri sau explicații, ci și prin experiențe concrete și prin exemplul oferit de adulți.

Copiii învață să respecte tradițiile și simbolurile culturale prin participarea activă la viața comunității și prin interacțiunea cu membrii familiei. M. Cojocaru-Borozan, promovând în diverse lucrări științifice valorile culturii emoționale prin dezvoltarea sistemului de idei ale pedagogiei culturii emoționale, susține că iubirea maternă este o temă dezvoltată în aforismele lui Gr. Vieru: „Mama este începutul tuturor începuturilor"; „Dacă n-ar fi iubire, m-aș teme de viață"; „Dintre toate religiile, cea mai frumoasă este mama"; „Întreaga societate și întregul univers a atârnat și va continua să atârne de genele unei femei"; „În artă ca și în război, trebuie să mergi pe drumul tău ca să învingi" [2, 31].

Analiza educației familiale din perspectivă etnovalorică dezvăluie contradicțiile:

- între cerințele tot mai mari ale societății de a reintroduce în temeliile educației și valorile educației populare și lipsa unui concept științific și a unui sistem metodologic de formare a acestora;
- între importanța formării la copiii moderni, în familie, a orientărilor axiologice etnice și insuficiența formării etnopedagogice a părinților acestora;
- între cerințele promovării educației populare la preșcolari și insuficiența formării educatorilor în acest domeniu;
- între potențialul considerabil al educației permanente a copiilor în familie și insuficiența explorării acestuia prin mijloace educative moderne. Contradicții care au condus la analiza dimensiunilor etnopedagogice ale familiei moderne din spațiul educațional al Republicii Moldova și cum pot fi acestea valorificate în contextul proceselor de globalizare a valorilor și educației, pentru a experimenta și demonstra potențialul formativ al acesteia.

Cultura familiei în formarea demnității naționale.

Precum s-a menționat anterior, familia reprezintă primul mediu educativ în care copilul își dezvoltă primele repere identitare. Anume în familie copilul învață să recunoască simbolurile culturale ale comunității și să înțeleagă semnificația valorilor tradiționale. Prin interacțiunea cotidiană cu părinții și cu ceilalți membri ai familiei, copilul interiorizează modele culturale și morale care contribuie la dezvoltarea personalității sale și la formarea conștiinței identitare [5]. Cultura educației familiale, exprimată prin stilul educativ al părinților și prin climatul moral al familiei, contribuie la formarea competențelor axiologice ale copilului și la dezvoltarea respectului față de valorile comunității [3].

Potrivit cercetărilor realizate de Borozan M., educația valorică realizată în familie are un impact semnificativ asupra dezvoltării conștiinței identitare și asupra formării sentimentului de responsabilitate socială [2]. Aceasta contribuie la dezvoltarea unei atitudini respectuoase față de patrimoniul cultural și la cultivarea demnității naționale.

Gradul de manifestare a elementelor structurale ale identității și demnității naționale condiționează următorii factori psihologici:

– stabilitatea intereselor pentru membrii comunităţii etnice în activitatea socială şi comună;
– prezenţa unor relaţii interpersonale diferite, dezvoltate într-o comunitate etnică concretă;
– complicitatea la comunitatea etnică dată, participarea activă în viaţa socială comună;
– prezenţa în comunitatea etnică a unui sistem (dezvoltat) de autoconducere şi autoorganizare;
– prezenţa unor relaţii reale de concurenţă, care au tendinţa de a cuprinde alte sfere de activitate de viaţă a comunităţii etnice [14].

Omul ca reprezentant al etnosului apare ca un produs al relaţiilor sociale, care condiţionează trăirile şi faptele sale. În sens psihologic relaţiile omului reprezintă un sistem integru a legăturilor lui ca personalitate cu realitatea concreta sau cu unele părţi ale ei, întemeiată pe experienţa individuală şi socială. Cu alte cuvinte, sistemul relaţiilor sau sistemul formaţiunilor dispoziţionale echilibrează comportamentul şi activitatea subiectului.

Fiind conştient de apartenenţa la un anumit etnos, individul manifestă inevitabil în dispoziţiile sale componenta etnică, care deseori capătă o importanţă dominantă. În plus, fiecărui om îi sunt caracteristice sistemele dispoziţionale proprii care-l determină individualitatea sa. Astfel, dispoziţiile etnice prezintă determinanta hotărâtoare a comportamentului etnic [6, 147]. Fiecare etnos are propriul sistem de dispoziţii etnice, irepetabil. Uneori dispoziţiile etnosului se schimbă de la o generaţie la alta, ceea ce demonstrează că etnosul este în continuă dezvoltaare. Uneori dispozițiile etnosului sunt stabile pentru că noua generație reproduce experiența relațiilor sociale a generaţiilor anterioare [14, 188].

Interacțiunea socială dintre oameni este influențată de numeroși factori, printre care așteptările etnice au o importanță deosebită. Fiecare persoană, participând la relațiile sociale, deține anumite drepturi și responsabilități în raport cu ceilalți participanți ai interacțiunii. Aceste așteptări sunt reciproc corelate și se completează unele pe altele. Valorile sociale se exprimă prin capacitatea individului de a-și respecta obligațiile stabilite de poziția pe care o ocupă în societate și prin recunoașterea drepturilor celorlalți membri ai comunității.

Familia modernă există și se dezvoltă reproducând tradiţiile strămoşilor. Ea asigură individualizarea scopurilor şi conţinutul procesului educativ, ea creează condiţii pentru dezvoltarea copiilor, pentru transmiterea experienţei sociale a generaţiilor.

Un rol important îl au practicile educative cotidiene, precum:

- transmiterea tradițiilor familiale;
- participarea la sărbători și obiceiuri populare;
- cultivarea limbii materne;
- valorificarea patrimoniului cultural.

Aceste practici contribuie la dezvoltarea unei relații afective între copil și comunitatea culturală din care face parte. Tradiţiile de familie sunt un remediu efectiv în educaţia de familie. Tradiţiile (lat. traditio „transmitere”) sunt formate pe parcursul istoriei şi se transmit din generaţie în generaţie normele comportamentului, obiceiuri, principii, relaţii, idealuri ce sunt veridice. În calitate de memorie colectivă,

tradiţiile sunt o parte din consţiinţa etnicã ce nu rãmân constante, transmiţându-se din generaţie în generaţie, ele sufera schimbări în dependenţa de cerinţele timpului.

Cele mai preţuite tradiţii în familie sunt:

- educaţia omului desãvârşit care corespunde idealului popular: harnic, omenos, cinstit, just, prietenos, puternic, frumos, neprecupeţit;
- grija privind crearea unei familii cu mulţi copii în care se soluţionează creaţia populara orală, operele muzicale, arta aplicată-decorativa şi natura.

Etnopedagogia familiei contribuie prin:

- cunoaşterea experienţei educative a poporului ce permite aplicarea procesului pedagogic din punct de vedere istorico-social
- cultura pedagogica tradiţională, care dispune de un sistem destul de variat, întrunind diverse funcţii, factori, metode şi forme ale educaţiei;
- procesul integrator de formare a personalităţii;
- însuşirea culturii şi formarea creativităţii.

În cadrul mediului familial numai prin educație, copilul își însușește sarcinile și motivele activităţii umane, normele relaţiilor dintre oameni, tot ce e mai valoros din cultura naţională şi universală. Mediul în care creşte, se dezvolta şi se formează individualitatea personalităţii copilului prin acţiunile celor mai în vârsta sunt cu conţinut instructiv fără care, de fapt, nu există dezvoltare. Copilul îl imită pe adult, se joacă şi învaţă. Învaţă şi atunci, când singur desenează, modelează sau construieşte.

Subliniind continuitatea caracterului global şi integrator al educaţiei permanente, familia e considerata ca o etapă fundamentală a educaţiei permanente, în care se pun bazele şi se asigură deschiderile necesare pregătirii ulterioare. Toate studiile şi experienţele întreprinse la nivel mondial demonstrează că ceea ce nu se înfăptuieşte cu temeinicie în perioada formării iniţiale nu se va putea realiza decât foarte greu şi cu mari cheltuieli mai târziu [7, 72].

În procesul de dezvoltare a copilului, familia funcționează ca un cadru de mediere între individ și cultura comunității. Prin valorile și modelele educative promovate în mediul familial, copilul interiorizează tradițiile și normele societății, fapt care contribuie la formarea identității sale culturale și la consolidarea sentimentului de apartenență națională. Familia ca valoare a unui continuum axiologic care este chemată să promoveze binele moral, sănătatea, adevărul, credința, frumosul, sacrul, onestitatea, valorile naţionale, poate fi definite ca tezaur al valorilor socioumane [4].

Demnitatea națională prezintă în sine totalitatea realizărilor materiale și spirituale ale omenirii, survenind ca național-subiective și concret-istorice, pe parcursul genezei a obținut statut de fenomene social-obiective, formând o tradiţie generală continuă și care nu este puterea unui individ. Ea cuprinde nu numai trecutul şi prezentul, dar se extinde şi in viitor. De aceea, caracterizând parametrii de bază ai demnității naționale, trebuie luat în considerare, că omenirea fiind un gen biologic unic, niciodată nu a fost un colectiv social unic. Educaţia demnității naționale din perspectiva etnopedagogiei familiei este orientată spre cunoștințe empirice rezultatele din contactul direct al omului cu obiectele şi fenomenele lumii înconjurătoare, din relaţiile pe care se stabilesc în familie și cu semenii în procesul convieţuirii sociale. Cunoștințele empirice comporta o mare încărcătură intuitivă, ceea ce le face mai accesibile individului decât cunoștințele științifice.Transmiterea experienței culturale și a valo-

rilor morale de la o generație la alta contribuie la dezvoltarea personalității copilului și la consolidarea identității sale sociale și culturale.

Mediul copilului întotdeauna a fost un factor important al educaţiei, autoeducaţiei şi educaţiei reciproce a generaţiilor, fiind determinat de experienţa istorică. Contribuţia multiplă a mediului în dezvoltarea copilului se explică prin influenţa permanentă a factorilor interni şi externi care din fragedă copilărie se reflectă asupra personalităţii copilului, fiind determinate de elementele universale comune copiilor de pe tot globul. Aceste elemente sunt permanent prelucrate şi adaptate, transformându-se în elemente noi cu colorit etnic, care mai târziu vor pătrunde în, arsenalul universal de elemente artistice cu caracter educativ, găsindu-şi expresie în materialele folclorice şi etnografice [13].

Concluzie. Mediul etnic influențează nivelul culturii generale al personalității, iar nivelul educației reprezintă o condiție necesară pentru dezvoltarea armonioasă a acestui proces. O importanță deosebită o are modul în care funcționează mediul familial al copilului, caracterizat prin diversitatea relațiilor interpersonale. Aceste relații contribuie la îmbogățirea spirituală a personalității copilului prin valorificarea valorilor etnice și estetice ale culturii naționale.

Inițierea copilului în cultura națională, realizată în mod firesc în familie, necesită continuare și aprofundare prin forme organizate de educație, desfășurate în instituția preșcolară și în familie, pe baza unor principii și metode fundamentate științific. Acest demers educativ trebuie să fie adaptat gândirii concrete a copilului și orientat spre formarea sistemului său valoric, prin contactul direct cu valorile culturale materiale, începând cu cele din mediul local. Creațiile populare constituie un univers bogat de trăsături morale, iar prin încărcătura lor afectivă creează un mediu favorabil dezvoltării limbajului și gândirii. Totodată, acestea stimulează imaginația și sensibilitatea copilului și oferă multiple posibilități de exprimare liberă.

Ansamblul condițiilor care favorizează educația, dezvoltarea capacităților, valorificarea potențialului personalității copilului constituie spațiul formativ al educației. Acest spațiu facilitează dezvoltarea personalității prin interacțiunea dintre agenții educaționali, copil, experiențele de învățare. În situația în care copilul își selectează sau își construiește propriul cadru de dezvoltare, el devine subiect al autodezvoltării, iar contextul formativ capătă statut de obiect al alegerii personale, suport al evoluției individuale.

Organizarea cadrului formativ presupune proiectare teoretică urmată de modelare practică, realizată în raport cu obiectivele educației, particularitățile copiilor, condițiile psihosociale, etnice. Dinamica permanentă a acestor condiții solicită evaluare psihopedagogică, monitorizare constantă, adaptare continuă a procesului educativ.

Copiii reprezintă cea mai valoroasă resursă a unui popor. Procesul pedagogic integrat amplifică influența factorilor educativi, sistemul mijloacelor capabile să creeze armonie între conștiință, comportament, activitate. Participarea timpurie la educație, autoeducație, educație reciprocă, reeducare contribuie la dezvoltarea independenței copilului în actul formativ. Respectarea particularităților individuale, de vârstă, alături de valorile tradiționale, cultul strămoșilor, al mamei, al copilului, respectul față de om, consolidează fundamentul moral al educației.

Problematica identității, demnității naționale poate fi abordată încă din perioada preșcolară prin formarea orientărilor axiologice bazate pe valorile etnoculturii. Etnocultura include totalitatea fenomenelor create de un etnos, elementele vieții materiale, spirituale care definesc specificul cultural al unui popor. Reflectarea acestor valori apare în limbă, tradiții, etnogeneza poporului. Folclorul românesc reprezintă un sistem de norme morale valoroase pentru educația copiilor. Pedagogia populară devine nucleu al formării axiologice. Valorile spirituale promovate prin folclor pot fi integrate într-un program educațional orientat spre idealul moral al poporului: umanism, onestitate, dragoste față de muncă, perfecțiune intelectuală, respect față de oameni. Aceste valori devin pilon al pedagogiei moderne orientate spre formarea orientărilor etnoculturale, interculturale la preșcolari.

BIBLIOGRAFIE

1. BACIU, S. Folclorul și istoria. În: *Familia, Școala, Societatea*, nr. 3. Chișinău, 1992, p. 22-25. ISSN: 1857-0558.
2. COJOCARU-BOROZAN, M., MOCANU, N., ȚURCAN–BALȚAT, L. Valorile culturii emoționale reflectate în înțelepciunea popoarelor lumii. Chișinău: S.n., 2014 (Tip. UPS „I. Creangă"). 235 p. ISBN 978-9975-46-206-8.
3. CUZNEȚOV, L. *Cultura educației familiale sau mica enciclopedie de formare a competențelor parentale.* Chișinău: CEP USM, 2020. ISBN: 978-9975-149-92-1.
4. CUZNEȚOV, L. *Educația pentru familie din perspectiva educației permanente. Cadru conceptual și metodologic.* Chișinău: Primex-Com SRL, 2013, 140 p. ISBN: 978-9975-110-33-5.
5. CUZNEȚOV, L. *Tratat de educație pentru familie. Pedagogia familiei.* Chișinău: CEP USM, 2008, 628 p. ISBN: 978-9975-70-812-1.
6. IACOB, L.-M. *Etnopsihologie și imagologie. Sinteze și cercetări.* Iași: Polirom, 2003, 251 p. ISBN: 973-681-392-0.
7. LUTENCO, L., BUZENCO, A. Valori etnopedagogice ca modele de formare a culturii populare la elevi. În: *Arta și educația artistică*. Bălți, 2009, p. 69-75. ISSN: 1857-0442.
8. PĂTRAȘCU, D. *Cuget și zbucium.* Chișinău, 2014, 267 p. ISBN: 978-9975-4392-5-3.
9. PÂSLARU, Vl. *Educație și identitate: Termeni de referință.* Chișinău: Știința, 2021. 244 p. ISBN 978-9976-85-317-0.
10. PÂSLARU, Vl. Abordarea epistemică a educației axiologice. În: *Perspectiva axiologică asupra educației în schimbare.* Chișinău: Print Caro, 2011, p. 6-22. ISBN: 978-9975-56-006-4.
11. SILISTRARU, N. *Etnopedagogie (curs).* Chișinău: Centrul Editorial al USM, 2003, 267 p. ISBN: 9975-70-270-5.
12. SILISTRARU, N., BUZENCO, A. Cultura populară – model de educație și consilierea părinților. În: *Arta și educația artistică.* Bălți, 2013, p. 31-38. ISSN: 1857-0442.
13. SILISTRARU, N., BUZENCO, A. Modele etnopedagogice de educație a copilului preșcolar. În: *Arta și educația artistică.* Bălți, 2012. Pp. 68-79. ISSN: 1857-0442.
14. ВОЛКОВ, Г. *Чувашская народная педагогика.* Москва, 1958, 244 с.

NEUROGIMNASTICA ȘI DEZVOLTAREA FUNCȚIILOR COGNITIVE ALE ELEVILOR CU CES

NEUROGYMNASTIC AND THE DEVELOPMENT OF COGNITIVE FUNCTIONS OF STUDENTS WITH SEN

Nicoleta CRAMARUC, profesor psihopedagog, dr.,
Liceul Tehnologic Special „Trinitas",
Târgu Frumos, Iași, România

Nicoleta CRAMARUC, professor of psychopedagogy, PhD,
"Trinitas" Special Technological High School,
Târgu Frumos, Iași, Romania
e-mail: nicoleta.cramaruc@gmail.com

CZU: 376:159.964.2
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p530-534

Abstract. Starting from kinesiological education, the concept of brain gymnastics or neurogymnastics was outlined and promoted as a system of movements that facilitates both the flow of blood and oxygen to the brain, as well as those movements that can optimally stimulate brain activity and its correct functioning. Research focused on the impact of neurogymnastics has reported both significant improvement in fine and gross motor skills, maintenance of attention and facilitation of the transfer of information from short-term memory to long-term memory, as well as better cognitive functioning and social interaction of typical and atypical students alike.

Keywords: kinesiological education, brain gymnastics or neurogymnastics, cognitive functioning, typical students, children with SEN

„Mișcarea este calea către învățare." (dr. Paul Dennison)

Încă din anii '80, dr. Paul Dennison a creat și dezvoltat un set de 26 de exerciții fizice, care au ajuns să îmbunătățească abilitatea de învățare a copiilor cu ADHD, leziuni cerebrale, capacitate scăzută de concentrare și depresie, promovat sub denumirea de *educație kinesiologică*. În fapt, teoria de bază a acestui tip de educație este că exercițiile simple și mișcările corpului ajută la integrarea celor două emisfere ale creierului și, astfel, la vindecarea problemelor de învățare și la reducerea stresului mental și emoțional. Exercițiile lente ca și exercițiile speciale de gimnastică cerebrală pot coordona activitățile motorii grosiere și fine, pot întări conexiunile necesare dintre corp și creier pentru orice tip de funcție a unui individ uman. De altfel, în general, aceste exerciții cresc puterea emisferei non-dominante și coordonarea celor două emisfere îmbunătățește abilitățile de mișcare, echilibrul și condiția fizică a oamenilor.

Studii recente au indicat faptul că o creștere a capacității de concentrare în procesul de învățare și a performanței cognitive a copiilor nu include și nu depinde doar de creier, ci și de întregul corp, adică de sentimentele, mișcările, emoțiile și funcțiile de integrare ale creierului.

În acest context de conectare a minții și a corpului și cu trecerea timpului, se dezvoltă ***conceptul de gimnastică a creierului*** sau ***neurogimnastică*** ca fiind *un sistem de mișcări care facilitează atât fluxul de sânge și oxigen către creier, cât și acele mișcări care pot stimula, în mod optim, activitatea creierului și funcționarea corectă a acestuia*. Cu alte cuvinte, neurogimnastica implică executarea unor patternuri specifice de mișcări, implicând capul, ochii și membrele și concentrându-se pe dimensiunile de lateralitate, atenție și concentrare. De altfel, potrivit lui Paul Dennison (2008), neurogimnastica poate antrena dimensiunile concentrării pentru sistemul limbic și cortexul cerebral, ambele părți având un rol important în abilitățile de învățare și control emoțional al individului uman.

Așadar, Denison (2006) împarte creierul în trei funcții, precum dimensiunea laterală (stânga-dreapta), dimensiunea focalizare (față-spate) și dimensiunea concentrare (sus-jos). Exercițiile de gimnastică cerebrală în dimensiunea laterală sunt mișcări încrucișate care stimulează domeniul cognitiv executivo-vizuospațial, atenția și memoria. Cât privește atenția, neurogimnastica s-a dovedit eficientă și în cazul orelor desfășurate în online din perioada Covid-19, îmbunătățind considerabil capacitatea de concentrare (Anggraini și Kresna Dewi, 2022).

De asemenea, în literatura de specialitate, există și ipoteza conform căreia aceste exerciții de gimnastică a creierului pot stimula producerea și reglarea neurotransmițătorilor importanți în procesul de concentrare și atenție, cum ar fi dopamina. Pe lângă aceasta, acetilcolina este un neurotransmițător implicat în multe procese cognitive, inclusiv atenția, învățarea și procesarea memoriei. În contextul învățării, acetilcolina joacă un rol important în menținerea atenției și facilitarea transferului de informații din memoria pe termen scurt în memoria pe termen lung.

Dovezi convingătoare privind eficacitatea neurogimnasticii sunt aduse și prin îmbunătățirea semnificativă a abilităților motorii fine și grosiere la copiii de vârstă preșcolară, astfel de îmbunătățiri fiind cruciale în primii ani de dezvoltare, atunci când abilitățile motorii nu numai că afectează capacitățile fizice, dar și influențează domenii mai largi, cum ar fi funcționarea cognitivă și interacțiunea socială (Rostaminejad, 2025).

Rezultatele obținute de diverse studii indică faptul că acei copii care participă la programe de gimnastică a creierului prezintă îmbunătățiri ale abilităților motorii fine și grosiere în comparație cu cei implicați în exerciții fizice standard. În acest sens, studiile RMN funcționale au arătat că astfel de mișcări activează ambele emisfere cerebrale și sporesc conectivitatea interemisferică, esențială pentru planificarea motorie, coordonare și funcția executivă. Se presupune că gimnastica creierului stimulează centrele cheie de control motor din creier, inclusiv cerebelul, cortexul motor și zonele premotorii, regiuni responsabile pentru inițierea, precizia și sincronizarea acțiunilor motorii.

Beneficiile neurogimnasticii pentru creierul copiilor se observă, așadar, în procesul de învățare care se realizează cu calm și cu mai mult entuziasm. Dincolo de aceste beneficii, Jochen Donczik și Ina Böcker (2009), doi cercetători din domeniul kinesiologiei, ne aduc în atenție conceptul de *remodelare a lateralității* (laterality repatterning) care, grație gimnasticii creierului, poate crește „*viteza mentală*” a elevilor cu dificultăți de învățare. Donczik a folosit mișcări de bază de târâre pentru a

facilita comunicarea interemisferică cu elevii care aveau dificultăți la citire în studiul său. După un an de cercetare, acesta a descoperit că erorile de citire au scăzut, fluența lecturii s-a îmbunătățit, iar lacunele de urmărire orizontală a ochilor, observate frecvent la tineri în timp ce citesc, au fost remediate (Donczik, 2001). De asemenea, cercetările lui Shruti Dhokpatil (2023) subliniază că aceste activități facilitează relaxarea și elimină deșeurile neurotoxice din creier, îmbunătățind, în consecință, performanța cognitivă.

Cercetările recente s-au concentrat din ce în ce mai mult pe relația dintre mișcările bilaterale ale membrelor și activitatea interemisferică, mai ales, la persoanele cu dizabilități intelectuale. Antrenamentul mișcării este esențial pentru persoanele cu dizabilități intelectuale, deoarece îmbunătățește condiția fizică, sporind simultan conștientizarea cognitivă și a mediului (Jalilinasab, Saemi și Abedanzadeh, 2022). Conform literaturii de specialitate, mai multe studii au arătat că atât copiii cu dezvoltare tipică, cât și cei din educația specială, care urmează un antrenament de bază al corpului, experimentează îmbunătățiri ale abilităților de bază (Pratiwi și Pratama, 2020). De asemenea, rezultatele studiului realizat de Makbule Karci și Bilsen Sirmen (2025) converg către aceeași concluzie potrivit căreia exercițiile de gimnastică a creierului îmbunătățesc performanța cognitivă a copiilor cu dizabilități intelectuale. Mai mult, Amritha Renganath (2025) a investigat impactul activităților de neurogimnastică asupra dezvoltării cognitive, fizice și sociale a cinci copii cu nevoi speciale, integrați într-un mediu școlar incluziv, rezultatele obținute sugerând că aceste sesiuni, aplicate în mod sistematic și consecvent, pot conduce către o atenție sporită, coordonarea motorie, pregătirea academică și reglarea emoțională.

Atunci când exercițiile de gimnastică a creierului au fost dublate de un antrenament al creierului (fără implicarea mișcărilor corpului) nu doar procesul de neuroplasticitate este sporit, ci și funcția executivă a creierului, în special performanța memoriei de lucru și productivitatea vieții Rezultatele obținute de Bungawali Abduh și Mohd Tahar (2018) au indicat o îmbunătățire a performanței memoriei elevilor cu dificultăți de învățare atât în ceea ce privește memorarea locației pe harta spațială, cât și a numerelor și a poziției acestora.

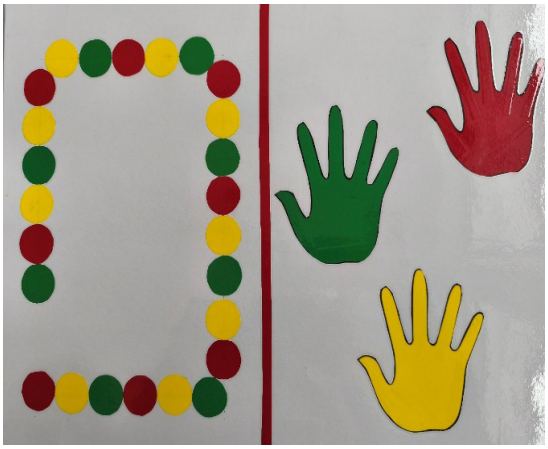
În ceea ce privește îmbunătățirea performanțelor academice ale copiilor cu deficite de dezvoltare, rezultatele incipiente, care au susținut impactul pozitiv al neurogimnasticii asupra tipurilor de inteligențe (John, 2016; Gilberto, 2017), au fost fundamentate de alte studii mai recente și extinse spre niveluri mai ridicate de retenție a informațiilor de către acești copii (Mohamed El swerky et al., 2021).

Foarte mulți copii cu cerințe educaționale speciale prezintă și disfuncționalități ale somnului atât la nivelul duratei, cât și al calității acestuia. Shruti Dhokpatil și colegii săi (2023) au explorat impactul exercițiilor de gimnastică a creierului asupra tulburărilor de somn ale tinerilor adulți, descoperind că au beneficii antidepresive și diminuează activitatea sistemului nervos simpatic, reducând nivelul de stres și de anxietate.

Dat fiind acest context regăsit în literatura de specialitate, am construit un instrument de lucru pentru elevi cu Tulburare de Spectru Autist și elevi cu Tulburare de Hiperactivitate și Deficit de Atenție pentru domeniul Motor, mai precis pentru gimnastica creierului acestora, care a fost avizat de Comisia Internă de Evaluare Continuă și aprobat de Comisia de Curriculum ale școlii.

Dincolo de obiectivele de referință, competențele specifice și descriptorii de performanță (maximal, mediu și minimal), instrumentul conține și criteriile pe baza cărora am construit cele șase planșe de lucru (*vezi* exemple în Anexe) precum:

- ❖ **planșa nr.1**: palma dominantă dreaptă, 3 culori primare (roșu, galben, verde) și o singură formă (bulină);
- ❖ **planșa nr.2**: palma dominantă stângă, 3 culori primare (roșu, galben, verde) și o singură formă (bulină);
- ❖ **planșa nr.3**: ambele palme simultan, 3 culori primare (roșu, galben, verde) și o singură formă (bulină);
- ❖ **planșa nr.4**: ambele palme simultan, 3 culori primare (roșu, galben, verde) și două forme (stea și floare);
- ❖ **planșa nr.5**: o palmă/ ambele palme alternativ, 3 culori primare (roșu, galben, verde) și trei forme (stea, floare și măr);
- ❖ **planșa nr.6**: o palmă/ ambele palme alternativ, 3 culori primare (roșu, galben, verde), o formă (bulină) și un distractor vizual (frunza portocalie);



PLANȘA 1

CONSEMN: Așază degetul stâng pe bulină și palma dreaptă peste cea de aceeași culoare cu bulina!



PLANȘA 4

CONSEMN: Privește cele două forme (stea și floare) și așază ambele palme peste cele de aceleași culori!

BIBLIOGRAFIE

1. ABDUH, B., TAHAR, M.M. (2018). The Effectiveness of Brain Gym and Brain Training Intervention on Working Memory Performance of Student with Learning Disability, *Journal of ICSAR*, 2(2), 105-111.
2. ANGGRAINI, S., KRESNA DEWI, S. (2022). Effect of Brain Gym in Increasing the Learning Concentration of 6th Grade on Online Learning during the Covid-19 Pandemic, *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18, 86-90.
3. DHOKPATIL, S., DESHMUKH, M., VARGHESE, S., PALEKAR, T.J., SALEKAR, B. (2023). Effect of Brain Gym Exercises on the Sleep Quality & Duration in Young Adults: A Quasi Experimental Study, *International Journal of Health Sciences and Research,* 13(12), 39-45.
4. DIAN, D., MEDIANI, H.H., MINNATILLAH, M. (2022). Brain Games and Gymnastics on Increasing Concentration Power of Early Childhood, *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(6), 5615-5620

5. HOSSEINZADEH PEYGHAN, R., HAMID SALEHIAN, M. (2024). The Effect Of Brain Gymnastics Training On The Body Image, Excitement And Anxiety Of Elementary School Girls, *Educational Administration: Theory and Practice*, 30(6), 587-595.
6. JALILINASAB, S., SAEMI, E., ABEDANZADEH, R. (2022). Fundamental motor and social skills of children: the role of Brain Gym exercise, *Early Child Development and Care*, 192, 2256-2267
7. KARCI, M., SIRMEN, B. (2025). The Impact of Brain Gym Exercises on Mind for The Children with Mild Level of Intellectual Disabilities, *Journal of Innovative Healthcare Practices*, 6(1), 11-18
8. Maheswari, G., Indu, H. (2023). Brain Activation Using Brain Gym for Effective Learning, *Journal of Advanced Zoology*, 44(3), 1053-1060.
9. MOHAMED EL SWERKY, F., ABD ELAZIEM MOHAMED, A., ABDALLAH MOHAMMED, H., MOHAMED AHMED AYED, M., ALGHAMDI, W., ELSAYED AWAD NEGM, H., AHMED MAHMOUD, S. Effect of Brain Gym Training on Intelligence, Knowledge and Information Retention among Children with Developmental Disabilities, *Egyptian Journal of Health Care*, 2021, 12(1), 1591-1603.
10. NAFI'AH, AL GIFARI, M.Y., YULISHA EVA OKTAVIANI, Y.E. (2025). The Effectiveness of Brain Gym Exercise on Students Learning Concentration, *Fisiomu,* 6(1), 61-66.
11. PRATIWI, W.N., PRATAMA, Y.G. (2020). Brain Gym Optimizing Concentration on Elementary Students, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1524-1532.
12. RENGANATH, A. (2025). The Effectiveness of Brain Gym in Improving Cognitive, Physical, and Social Skills in Children with Special Needs in an Inclusive School: A Qualitative Study, Synergy: *International Journal of Multidisciplinary Studies*, 2(2), 87-104.
13. ROSTAMINEJAD, B., ARAZESHI, N., MOLANOROUZI, K. (2025). Comparison of the Effectiveness of Brain Gym and Educational Games on the Improvement of Social Skills in 8-10 Year-Old Students, Journal of Assessment and Research in Applied Counseling, 7(2), 54-62.
14. SETIAWAN, C., KARTINI, A., WINARNI, S., DARUNDIATI, Y.H. (2025). Evaluating Effectiveness of Brain Gym on Children's Fine and Gross Motor Skills: A Randomized Controlled Trial, BIO Web of Conferences 193.
15. TONATO GUAMANGALLO, M., E., TORRES PEÑAFIEL, J.S. (2023). Gimnasia cerebral en la atención de los niño, *Polo de Conicimiento*, 8(30), 142-154.

INTERVENȚIA TIMPURIE LA COPIII CU ÎNTÂRZIERE ÎN DEZVOLTAREA LIMBAJULUI: ABORDĂRI PSIHOPEDAGOGICE CENTRATE PE COPIL ȘI FAMILIE

EARLY INTERVENTION IN CHILDREN WITH LANGUAGE DEVELOPMENT DELAY: CHILD- AND FAMILY-CENTERED PSYCHOPEDAGOGICAL APPROACHES

Diana BALMUȘ, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Diana BALMUȘ, PhD Student,
„Ion Creanga" of Chisinau
ORCID: 0009-0006-4425-9665
e-mail: dianabalmus22@gmail.com

CZU: 376.36
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p535-541

Abstract: Language delay represents one of the most common developmental disorders in early childhood, a critical period for the formation and consolidation of communication skills. This difficulty does not only affect verbal expression, but can significantly influence the child's overall development, including cognitive processes, emotional regulation, social interaction and adaptation to educational requirements. In this context, early intervention becomes an essential factor in supporting optimal development and preventing further difficulties. The effectiveness of intervention increases considerably when it is initiated at an early stage and when it involves a collaborative approach between specialists and family members. Parents play a crucial role in supporting and generalizing the skills acquired during speech therapy sessions, as they provide the primary environment for daily communication and language stimulation. A supportive family environment, characterized by emotional availability, consistent interaction and appropriate communication strategies, contributes significantly to the development of language abilities. Therefore, a family-centered approach to early intervention, based on continuous collaboration between specialists and parents, represents a key factor in improving language outcomes and ensuring the child's successful social and educational integration.
Keywords: language delay, early intervention; parental involvement, speech therapy, family-centered approach

Întârzierea în dezvoltarea limbajului este una dintre cele mai frecvente dificultăți întâlnite la copiii mici. Această etapă a copilăriei este foarte importantă, deoarece atunci se pun bazele vorbirii și ale comunicării. Problema nu ține doar de felul în care copilul se exprimă, ci și de dezvoltarea lui în ansamblu. De exemplu, pot apărea dificultăți de gândire, de înțelegere, de gestionare a emoțiilor sau de relaționare cu ceilalți. Copiii care se confruntă cu astfel de întârzieri pot avea probleme în a-și exprima nevoile, în a lega și menține relații și în a se adapta la cerințele de la grădiniță sau școală. Din cauza acestor dificultăți, ei pot ajunge să se simtă frustrați, să se izoleze sau să aibă o stimă de sine mai scăzută.

În acest context, intervenția timpurie este foarte importantă pentru recuperarea și dezvoltarea echilibrată a copilului, având un rol decisiv în evoluția lui pe termen lung. Cu cât intervenția începe mai devreme și este adaptată nevoilor fiecărui copil, cu atât rezultatele sunt mai bune, mai ales dacă abordarea este una integrată. Familia, în special părinții, are un rol esențial în acest proces. Ei nu doar că sprijină terapia, dar și se implică activ, aplicând în viața de zi cu zi metodele de stimulare a limbajului. Astfel, colaborarea constantă dintre specialiști și familie ajută la crearea unui mediu stabil și coerent, care susține dezvoltarea comunicării și integrarea socială a copilului.

Dezvoltarea limbajului este influențată în mare măsură de mediul familial, care reprezintă primul și cel mai important spațiu de învățare pentru copil. În familie apar primele modele de comunicare, iar interacțiunile zilnice dintre părinte și copil oferă numeroase ocazii de a stimula limbajul. Contează foarte mult calitatea acestor interacțiuni: implicarea emoțională a părintelui, modul în care răspunde la inițiativele copilului și felul în care își adaptează limbajul la nivelul acestuia. Toate acestea contribuie direct la dezvoltarea și consolidarea abilităților de comunicare. Astfel, un mediu familial bogat în experiențe de comunicare și stimulativ ajută la dezvoltarea vocabularului, a structurilor gramaticale și a capacității de înțelegere.

Serviciile psihopedagogice și sociale destinate copiilor și persoanelor cu cerințe speciale se fundamentează, conform lui A. Gherguț [1, 29], pe principii esențiale, dintre care un rol central îl ocupă centrarea pe familie. Acest principiu presupune implicarea activă a familiei în procesul de intervenție și valorificarea mediului familial ca resursă fundamentală pentru dezvoltarea și adaptarea persoanei, în vederea consolidării capacităților funcționale și a facilitării integrării sociale. În practică, asta înseamnă că familia nu doar că participă la terapie, ci devine un partener activ al specialistului. Părinții și ceilalți membri ai familiei pot aplica strategiile recomandate în viața de zi cu zi, sprijinind dezvoltarea abilităților cognitive, emoționale și sociale ale copilului sau persoanei cu cerințe speciale. Implicarea lor creează un mediu sigur și stimulativ, care ajută la consolidarea capacităților și la integrarea mai ușoară în comunitate, ținând cont de nevoile și particularitățile fiecărei familii.

Este firesc să recunoaștem cât de importantă este intervenția timpurie pentru copiii cu diferite dificultăți de dezvoltare. Când vorbim despre intervenție timpurie, ne referim, mai ales, la sprijinul psihopedagogic, care joacă un rol esențial în evoluția copilului [10]. Intervenția timpurie pentru copiii cu dificultăți de dezvoltare se bazează pe câteva principii esențiale care o fac eficientă. În primul rând, este foarte important ca sprijinul să fie centrat pe familie. Asta înseamnă că nu doar copilul este ajutat, ci și părinții, care sunt ghidați să includă învățarea în activitățile de zi cu zi. Astfel, copilul învață în mod natural, repetând acțiuni simple în situații obișnuite, cum ar fi atunci când mănâncă, se joacă sau comunică. Un alt aspect important este ca intervenția să fie ușor accesibilă și constantă. Familiile trebuie să poată beneficia de sprijin pe termen lung, mai ales în primii ani de viață ai copilului, când dezvoltarea este foarte rapidă. Nu este suficientă o intervenție ocazională, ci este nevoie de continuitate.

De asemenea, intervenția se concentrează pe dezvoltarea unor abilități practice, utile în viața de zi cu zi, cum ar fi comunicarea, autonomia sau interacțiunea cu ceilalți. Specialiștii lucrează împreună și colaborează pentru a găsi cele mai potrivite

soluții pentru fiecare copil. În același timp, se pune accent pe ceea ce copilul știe deja să facă. Aceste abilități devin punctul de plecare pentru dezvoltarea altora noi, iar progresul este încurajat pas cu pas [9].

Conform V. Olărescu, D. Ponomari [3, 171] și C. Bodea Hațegan [2, 618], în cazul copiilor cu tulburări de limbaj, implicarea părinților în demersul logopedic devine esențială, întrucât aceștia pot susține și generaliza achizițiile realizate în cadrul intervenției specializate. Totuși, eficiența implicării parentale depinde în mare măsură de atitudinile acestora față de dificultățile copilului, de nivelul de conștientizare a problemei și de disponibilitatea de a colabora cu specialistul. O atitudine deschisă, cooperantă și consecventă facilitează implementarea strategiilor terapeutice în viața de zi cu zi, în timp ce negarea sau minimalizarea dificultăților poate întârzia progresul copilului. Prin urmare, parteneriatul activ între familie și logoped reprezintă o condiție fundamentală pentru eficiența intervenției și pentru dezvoltarea optimă a limbajului, așa cum subliniază și autorii.

Părintele este cel care își cunoaște cel mai bine copilul și modul în care acesta se dezvoltă, având o imagine clară asupra comportamentului lui în diferite situații de viață. El poate observa atât punctele forte, cât și dificultățile copilului și se poate implica activ în adaptarea programului de intervenție. Participarea sa la luarea deciziilor este foarte importantă, deoarece oferă informații valoroase pentru stabilirea unor obiective realiste și alegerea celor mai potrivite strategii. În acest fel, colaborarea dintre părinte și specialist contribuie la o intervenție coerentă, personalizată și orientată spre dezvoltarea globală a copilului. În concepția lui L.S. Vîgotski, dezvoltarea limbajului copilului are loc în principal prin interacțiunea cu adulții, în special cu membrii familiei. Copilul învață să comunice atunci când este implicat în dialog, joc și activități zilnice alături de persoane care îl sprijină și îl încurajează. Conceptul de zonă a dezvoltării proxime evidențiază că progresul apare atunci când copilul primește ajutor adecvat nivelului său de dezvoltare. Din acest motiv, intervenția timpurie trebuie să includă colaborarea cu familia și crearea unui mediu stimulativ pentru dezvoltarea limbajului.

Pe de altă parte, indiferența sau lipsa implicării părinților în problematica dizabilității contravine principiilor educației incluzive și poate genera dificultăți suplimentare în evoluția copilului. Aceste atitudini sunt frecvent determinate de reținere, negare sau de concepții eronate privind dezvoltarea și recuperarea, ceea ce poate întârzia accesul la servicii specializate și aplicarea unor intervenții eficiente. În absența unui sprijin constant din partea familiei, progresul copilului poate fi limitat, iar integrarea sa educațională și socială devine mai dificilă. Prin urmare, conștientizarea rolului parental și asumarea unei implicări active reprezintă condiții esențiale pentru succesul intervenției [4].

Așadar, este clar că înțelegerea modului în care se dezvoltă în mod normal limbajul este foarte importantă pentru a putea depista din timp eventualele întârzieri. Acest lucru permite observarea rapidă a abaterilor și începerea intervenției cât mai devreme. Identificarea precoce crește considerabil șansele de recuperare și sprijină dezvoltarea echilibrată a copilului, în special, atunci când este implicată o echipă multidisciplinară, serviciile psihopedagogice integrate au un rol esențial în procesul de recuperare și în susținerea unei dezvoltări armonioase.

În același timp, întârzierile de limbaj pot genera îngrijorare și anxietate în rândul părinților, mai ales atunci când aceștia nu dispun de informații clare sau de repere privind evoluția normală a copilului. Incertitudinea legată de cauze, de prognostic și de eficiența intervențiilor poate amplifica stările de stres și poate afecta încrederea părinților în propriul rol. În acest context, sprijinul emoțional și ghidarea oferite de specialiști devin esențiale, nu doar pentru a clarifica aspectele legate de dezvoltarea limbajului, ci și pentru a reduce nivelul de anxietate resimțit de familie. În acest context, este important ca și părinții să fie deschiși pentru informații și dispuși să se implice activ în întregul proces de intervenție, colaborând constant cu specialiștii.

Prin consiliere și informare adecvată, părinții pot dobândi o mai bună înțelegere a dificultăților copilului și a pașilor necesari în procesul de intervenție. De asemenea, aceștia sunt încurajați să adopte strategii eficiente de comunicare și stimulare a limbajului în mediul familial, devenind astfel parteneri activi în demersul terapeutic. Implicarea lor consecventă contribuie semnificativ la progresul copilului, iar relația de colaborare dintre familie și specialiști facilitează crearea unui cadru sigur, predictibil și favorabil dezvoltării armonioase a copilului. Astfel, intervenția nu se limitează la sesiunile de terapie, ci continuă în mod natural în viața de zi cu zi a copilului, sporindu-i eficiența [6].

Când părinții aplică în mod consecvent strategiile de limbaj instruite de logoped în interacțiunile zilnice cu copilul, procesul terapeutic se integrează natural în mediul familial. Această metodă este denumită „intervenție implementată de părinți" [7]. La nivel educațional, dezvoltarea competențelor parentale este susținută prin programe și strategii dedicate formării și sprijinirii părinților în procesul de creștere și educare a copiilor [8]. Din punct de vedere psihopedagogic, implicarea părinților sprijină dezvoltarea echilibrată a copilului, contribuind nu doar la îmbunătățirea limbajului, ci și la creșterea autonomiei, a încrederii în sine și a abilităților sociale. Astfel, intervenția realizată de părinți devine un element important al terapiei, adaptată nevoilor specifice ale copilului și valorificând resursele disponibile în cadrul familiei.

Cu toate acestea, o problemă importantă rămâne accesul limitat al multor părinți la informații clare și corecte despre existența acestor servicii și despre modalitățile prin care pot beneficia de ele. Lipsa informării, dificultățile de comunicare instituțională sau accesul redus la resurse specializate fac ca o parte dintre părinți să nu știe unde și cum pot solicita sprijin, ceea ce reduce eficiența intervențiilor timpurii și a programelor de suport familial.

Intervenția logopedică adresată familiei, așa cum subliniază N.V. Obukhova [12], presupune o abordare complexă, care îmbină dimensiunea psihologică cu cea pedagogică, în vederea susținerii dezvoltării optime a copilului. Astfel, pe de o parte, sunt vizate informarea corectă a părinților și oferirea de sprijin emoțional, contribuind la reducerea anxietății și la creșterea încrederii acestora în procesul terapeutic. Pe de altă parte, intervenția include formarea unor competențe practice, prin care părinții învață modalități concrete de stimulare a limbajului în activitățile cotidiene, adaptate particularităților și nevoilor specifice ale copilului.

În acest cadru, cooperarea dintre specialiști și familie este esențial să fie continuă, adaptabilă și orientată spre nevoile specifice ale copilului, pentru a menține

coerența și continuitatea intervenției și în afara ședințelor terapeutice. Un dialog deschis, însoțit de feedback constant, permite ajustarea adecvată a strategiilor și contribuie la susținerea progresului copilului în dezvoltarea limbajului. Cu toate acestea, în practică, implicarea părinților nu este întotdeauna la nivelul dorit, fiind influențată de factori precum lipsa de timp, nivelul de informare sau gradul de conștientizare a importanței intervenției timpurii. În aceste situații, devine necesară organizarea unor activități suplimentare menite să stimuleze participarea activă a familiei, precum consilierea individuală, întâlnirile tematice sau atelierele practice. Aceste demersuri contribuie la creșterea gradului de implicare a părinților și la consolidarea parteneriatului cu specialiștii, având un impact pozitiv asupra eficienței intervenției logopedice [11].

Totodată, o intervenție eficientă este posibilă doar atunci când există o colaborare deschisă, constantă și sinceră între familie și specialiști, adaptată nevoilor reale ale copilului. Din perspectivă psihopedagogică, acest parteneriat este fundamental pentru o dezvoltare echilibrată, deoarece permite valorificarea resurselor fiecărui copil și ajustarea intervențiilor în funcție de particularitățile sale individuale. În acest fel, munca în echipă și implicarea activă a tuturor factorilor educaționali contribuie la sprijinirea dezvoltării globale a psihoindividualității copilului.

Conform Q.Fan [5], în practică, s-a observat că instruirea părinților poate avea și unele efecte nedorite, precum dependența acestora de terapeut, în contextul unei înțelegeri insuficiente a particularităților dezvoltării limbajului, precum și diminuarea interacțiunilor naturale părinte – copil. În unele situații, copiii pot manifesta preferința de a învăța de la terapeut mai degrabă decât de la părinți. Emoțiile și valorile părinților sunt cele mai importante, pentru că ele influențează cum gândesc, cum comunică și cum acționează. Chiar dacă acest aspect este destul de dezvoltat, încă nu este suficient. Acest lucru se explică prin faptul că părinții de azi sunt influențați de sistemele moderne de sprijin pentru copii mici. Dacă se ține cont de aceste lucruri și de particularitățile fiecărei familii, terapia logopedică poate fi organizată mai bine și poate folosi la maximum implicarea familiei [13].

Din perspectivă psihopedagogică, pentru a evita efectele nedorite, instruirea părinților trebuie să fie treptată și adaptată la nivelul lor de înțelegere. Consider că este important ca părinții să primească atât explicații clare, cât și exemple practice pe care să le poată folosi acasă. Suportul constant al specialistului și feedbackul constructiv îi ajută pe părinți să câștige încredere și să participe activ la terapie, fără să devină dependenți de terapeut. Totodată, recunoașterea emoțiilor și valorilor fiecărei familii ajută la menținerea interacțiunilor naturale între părinte și copil și creează un mediu sigur și stimulativ pentru dezvoltarea limbajului. Printr-o abordare flexibilă și personalizată, terapia logopedică poate valorifica la maximum resursele familiei și poate sprijini progresul copilului într-un mod echilibrat și durabil.

În concluzie, intervenția timpurie, centrată atât pe copil, cât și pe familie, are un rol esențial în dezvoltarea limbajului. Aceasta se bazează pe colaborarea strânsă dintre specialiști și părinți și pe integrarea activităților de stimulare a limbajului în viața de zi cu zi a copilului. O astfel de abordare, privită în ansamblu, valorifică implicarea familiei și asigură continuitatea intervenției dincolo de ședințele de terapie, ajutând copilul să aplice ceea ce învață în situații variate. Prin implicarea constantă a

părinților, adaptarea intervenției la nevoile specifice ale copilului și menținerea unei colaborări eficiente cu specialiștii, se creează condiții favorabile pentru o evoluție stabilă și pe termen lung. Astfel, intervenția timpurie nu contribuie doar la dezvoltarea comunicării, ci și la îmbunătățirea calității vieții copilului și a familiei, având efecte pozitive asupra integrării sociale și școlare.

BIBLIOGRAFIE

1. GHERGUȚ, A. Sinteze de psihopedagogie specială: ghid pentru concursuri și examene de obținere a gradelor didactice. Iași: Polirom, 2005. ISBN 973-681-887-X.
2. HAȚEGAN BODEA, C. Logopedia. Terapia tulburărilor de limbaj. Structuri deschise. București: TREI, 2016. 618 p. ISBN 978-606-719-722-8.
3. OLĂRESCU, V.; D. PONOMARI. Dezvoltarea comunicării la copiii preșcolari cu tulburări de limbaj. Chișinău: Pulsul Pieței, 2019. 171 p. ISBN 978-9975-3342-2-8.
4. VRABIE, S. Rolul părinților în recuperarea copiilor cu autism. În: Perspectivele și problemele integrării în spațiul european al cercetării și educației. Cahul: Universitatea de Stat „B.P. Hasdeu", 2017, vol. II.
5. FAN, Q. et al. The effectiveness of therapist-led family-centered language intervention for children with language delay. Translational Pediatrics. 2024, vol. 13, nr. 10. Disponibil:https://tp.amegroups.org/article/view/130291 [accesat 2026-03-18].
6. LIANG, Wei Hao Kevin; L. W. E. GN; Y. C. D. TAN; G. H. TAN. Speech and language delay in children: a practical framework for primary care physicians. Singapore Medical Journal. 2023, vol. 64, nr. 12, pp. 745-750. DOI: 10.4103/singaporemedj.SMJ-2022-051. Disponibil: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10775292/ [accesat 2026-03-18].
7. LOWRY, L. Parents as "speech therapists". 2011. Disponibil: https://www.hanen.org/information-tips/parents-as-speech-therapists?utm_source=chatgpt.com [accesat 2026-03-18].
8. LUMOS FOUNDATION. Sprijin parental: recomandări pentru organizarea activităților de sprijin parental. Chișinău, 2023. 40 p. ISBN 978-9975-165-77-8. Disponibil: https://wearelumos.org/wp-content/uploads/2024/08/sprijin_parental.pdf [accesat 2026-03-18].
9. АСТРАХАНЦЕВА, Е.И.; ГУСЕВА, С.В.; ДМИТРИЕВА, О.С.; ДОЖДЕВА, С.М.; КОЛКОВА, С.М.; МАТВЕЕВА, О.М.; МЕЛЬНИК, С.Н.; САМАРИНА, Л.В.; ШТЕЙГЕР, М.В. Практики психологической поддержки родителей детей, получающих услуги ранней помощи. Красноярск: Региональная общественная организация «Красноярский центр лечебной педагогики», 2026. ISBN 978-5-906477-37-8. Disponibil: https://psycentre26.ru/docs/SRP/forprof/MODSRP/14_PsyhPodRodTeoriPrakRabSpec.pdf?utm [accesat 2026-03-10].
10. ЖИЯНОВА, П. Л. Семейно-центрированная модель ранней помощи. Синдром Дауна XXI век. 2008, nr. 1. Disponibil: https://psyjournals.ru/journals/sdXXI/archive/2008_n1/sdXXI_2008_n1_43779.pdf [accesat 2026-03-18].
11. КАРПОВА, Н. Л.; КУЗНЕЦОВА, Е. Н.; ПОПРИК, Ю. Б. Роль родителей в коррекции речевых нарушений у детей. Comprehensive Child Studies. 2019, vol. 1, nr. 1, pp. 65-72. DOI: 10.33910/2687-0223-2019-1-1-65-72. Disponibil: https://cyberleninka.ru/article/n/rol-roditeley-v-korrektsii-rechevyh-narusheniy-u-detey [accesat 2026-03-17].
12. ОБУХОВА, Н. В.; СТЯНИНА, А. В. Роль родителей в реализации логопедического сопровождения детей раннего и младшего дошкольного

возраста с нарушением речи. Special Education. 2023, nr. 2 (70). Disponibil:https://cyberleninka.ru/article/n/rol-roditeley-v-realizatsii-logopedicheskogo-soprovozhdeniya-detey-rannego-i-mladshego-doshkolnogo-vozrasta-s-narusheniem-rechi [accesat 2026-03-16].

13. ЮДИНА, И. А.; СТЕПАНОВА, Н. В.; ИВАНОВА, А. Д. Роль родителей в логопедической работе с детьми раннего возраста с задержкой речевого развития в условиях билингвизма. Amazonia Investiga. 2019, Vol. 8, № 21, С. 408-419. Disponibil: https://amazoniainvestiga.info/index.php/amazonia/article/view/119 [accesat 2026-03-16].

DEZVOLTAREA SPIRITULUI DE RESPONSABILITATE SOCIALĂ ÎN MEDIUL ELEVILOR CU CERINȚE EDUCAȚIONALE SPECIALE

DEVELOPING THE SPIRIT OF SOCIAL RESPONSIBILITY AMONG STUDENTS WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Valentin IGNAT, drd., prof.,
Școala Gimnazială Specială „Sf. Mina", or. Craiova, România

Valentin IGNAT, PhD Student, teacher,
"Sf. Mina" Special Secondary School, Craiova, Romania
ORCID: 0009-0009-7874-0387
e-mail: vali.ignat@gmail.com

CZU: 376.017
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p542-550

Abstract. This article analyzes the possibilities and concrete methods of developing the spirit of social responsibility among students with special educational needs (SEN), starting from the premise that authentic socio-educational inclusion is not limited to mere physical integration in the school environment, but requires the formation of fundamental prosocial competencies and attitudes. Social responsibility, understood as a conscious willingness to contribute to the well-being of the community and to respect the rights of others, is an essential component of the personality development of the child with SEN. The paper explores the theoretical framework of socio-emotional education, adapted methodologies, the role of the support teacher and the school-family-community partnership in building a favorable formative environment. Strategies and good practices applicable in an inclusive context are also presented, with emphasis on volunteering experience, group projects, and service-learning activities.

Keywords: special educational needs, social responsibility, educational inclusion, socio-emotional education, prosocial competencies, special pedagogy.

Introducere

Educația incluzivă reprezintă unul dintre pilonii fundamentali ai sistemelor de învățământ moderne, promovând ideea că fiecare copil, indiferent de particularitățile sale de dezvoltare, are dreptul la o educație de calitate alături de semenii săi. În contextul incluziunii, formarea responsabilității sociale devine o provocare pedagogică cu totul specială atunci când vorbim despre elevi cu cerințe educaționale speciale (CES) – copii care prezintă dizabilități fizice, senzoriale, cognitive, tulburări de învățare sau de comportament, autism și alte condiții care necesită suport educațional individualizat.

Responsabilitatea socială nu este un dat natural, ci o achiziție formativă progresivă, care se construiește prin experiențe sistematice, modele comportamentale pozitive și contexte educative adecvate. Pentru elevii cu CES, această construcție presupune adaptări metodologice atente, un mediu afectiv securizant și o abordare interdisciplinară care să valorifice potențialul real al fiecărui copil [1, 47].

Prezentul articol propune o analiză a fundamentelor teoretice și a strategiilor practice prin care cadrele didactice – în special profesorii de sprijin și psihopedagogii – pot contribui activ la cultivarea spiritului de responsabilitate socială în rândul elevilor cu CES, transformând școala incluzivă dintr-un deziderat proclamat într-o realitate vie, profund umanistă.

Documentele internaționale de politică educațională, precum Liniile directoare UNESCO privind incluziunea în educație, subliniază că incluziunea autentică presupune nu doar prezența fizică a elevului cu CES în clasa obișnuită, ci și participarea lui plenară la viața socială a colectivului, inclusiv la dimensiunea sa morală și civică [8]. Din această perspectivă, responsabilitatea socială nu poate fi tratată ca un obiectiv secundar, marginal, ci trebuie integrată organic în finalitățile educației speciale, alături de obiectivele de natură academică și de recuperare funcțională.

Contextul românesc al educației incluzive, marcat de o creștere constantă a numărului de elevi cu CES integrați în învățământul de masă, dar și de resurse umane și materiale încă insuficiente, conferă acestei teme o relevanță practică imediată. Profesorii din învățământul de masă semnalează frecvent nevoia unor instrumente concrete, ușor aplicabile, prin care să poată susține formarea comportamentelor responsabile ale elevilor cu CES alături de ceilalți colegi de clasă.

Cadrul teoretic: responsabilitate socială și educație specială

Conceptul de responsabilitate socială a fost definit în literatura de specialitate din perspective diverse. Conform lui Bandura, responsabilitatea socială reprezintă capacitatea individului de a-și autoregla comportamentul în raport cu normele și așteptările comunității, în baza internalizării valorilor prosociale [2, 51]. În domeniul educației, acest construct include comportamente precum respectul față de ceilalți, cooperarea, empatia, asumarea consecințelor acțiunilor proprii și implicarea civică.

Vîgotski, în teoria sa privind zona proximei dezvoltări, a subliniat că achiziția competențelor sociale se realizează în mod privilegiat prin interacțiunea cu un adult competent sau cu un coleg mai avansat [9, p. 86]. Această perspectivă are implicații directe pentru educația specială: medierea socializării elevului cu CES de către cadrul didactic de sprijin devine un instrument formativ de primă importanță.

Modelul bioecologic al dezvoltării umane, propus de Bronfenbrenner, oferă un alt unghi util de analiză, arătând că responsabilitatea socială a copilului se formează la intersecția mai multor sisteme de influență: familia, școala, grupul de prieteni și comunitatea mai largă. Pentru elevul cu CES, coerența și buna comunicare între aceste sisteme devin condiții esențiale ale unei dezvoltări armonioase, întrucât discontinuitățile dintre mediile de viață ale copilului pot anula, parțial, eforturile depuse într-unul dintre ele.

Teoria educației socio-emoționale (SEL – Social and Emotional Learning), dezvoltată de Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL), identifică cinci domenii de competențe fundamentale: conștiința de sine, autocontrolul, conștiința socială, abilitățile relaționale și luarea responsabilă a deciziilor [4]. Toate aceste competențe au relevanță directă în dezvoltarea responsabilității sociale și pot fi formate, cu adaptările necesare, și în cazul elevilor cu CES.

În psihopedagogia specială românească, Gherguț a evidențiat că socializarea și integrarea comunitară constituie obiective centrale ale educației speciale, depășind

cadrul strict cognitiv [1, 112]. Formarea autonomiei personale și sociale a copilului cu CES este considerată o prioritate a intervențiilor psihopedagogice, responsabilitatea socială reprezentând o dimensiune integrativă a acestei autonomii.

Pe lângă contribuțiile lui Bandura și Vîgotski, este util a aminti și perspectiva lui Erikson, care a descris formarea identității și a simțului de apartenență comunitară drept o sarcină de dezvoltare centrală a perioadei școlare și adolescentine [10]. Pentru copilul cu CES, parcurgerea acestei sarcini este frecvent îngreunată de experiențele de marginalizare, motiv pentru care sprijinul pedagogic intenționat devine cu atât mai necesar.

De asemenea, modelul stadial al dezvoltării morale propus de Kohlberg oferă repere utile pentru înțelegerea felului în care elevul cu CES își însușește, treptat, regulile sociale: de la respectarea normei din teamă de sancțiune, către înțelegerea rațiunii ei și, în cele din urmă, către asumarea ei interioară, ca valoare proprie [11]. Adaptarea acestui parcurs la ritmul și particularitățile fiecărui copil reprezintă o sarcină de finețe pedagogică, pe care cadrul didactic de sprijin o realizează prin observare continuă și prin reglarea fină a cerințelor.

Particularitățile formării responsabilității sociale la elevii cu CES

Elevii cu CES prezintă o gamă largă de profiluri funcționale, ceea ce impune o abordare diferențiată și individualizată. Cu toate acestea, există câteva caracteristici comune care influențează procesul de formare a responsabilității sociale.

În primul rând, mulți elevi cu CES prezintă dificultăți în procesarea informațiilor sociale și în înțelegerea regulilor implicite ale interacțiunii umane. Copiii cu tulburări din spectrul autist (TSA), de exemplu, pot manifesta dificultăți în recunoașterea emoțiilor celorlalți și în anticiparea consecințelor sociale ale comportamentelor proprii [3, 174]. Intervențiile pedagogice trebuie să structureze explicit aceste aspecte, apelând la tehnici vizuale, povești sociale și jocuri de rol.

În al doilea rând, stima de sine scăzută și experiențele repetate de eșec sau excludere socială pot genera o atitudine de retragere sau de opoziție față de normele sociale. Formarea responsabilității sociale trebuie să înceapă, prin urmare, cu crearea unui mediu afectiv securizant, în care elevul cu CES să se simtă valorizat și acceptat.

Nu în ultimul rând, este esențial să recunoaștem că elevii cu CES posedă resurse și calități reale care pot fi valorificate în sens prosocial: sensibilitate afectivă, creativitate, loialitate, perseverență – trăsături care, corect cultivate, pot fundamenta un autentic spirit de responsabilitate socială.

Elevii cu deficiențe de auz sau de vedere se confruntă, la rândul lor, cu provocări specifice în formarea responsabilității sociale, generate în principal de accesul limitat la informația socială incidentală, acea cantitate uriașă de semnale, gesturi, tonuri vocale și expresii faciale pe care copiii tipici le asimilează spontan, prin simpla observare a mediului. În absența unor adaptări intenționate, precum interpretarea în limbaj mimico-gestual, materialele tactile sau descrierea explicită a contextului social, acești elevi riscă să rămână în afara experiențelor formative care consolidează simțul răspunderii față de ceilalți.

Elevii cu dizabilități intelectuale necesită, la rândul lor, o segmentare atentă a obiectivelor de responsabilizare socială, prin pași mici, vizibili și recompensați constant. Generalizarea unui comportament responsabil de la un context la altul nu se

produce automat, ci trebuie exersată deliberat, prin multiplicarea situațiilor de practică și prin folosirea unor repere concrete, prietenoase, ușor de reținut.

Elevii cu tulburare de deficit de atenție și hiperactivitate sau cu tulburări de conduită pot manifesta, în schimb, dificultăți legate mai puțin de înțelegerea normelor sociale, cât de autoreglarea comportamentală necesară respectării lor în mod constant. Pentru acești elevi, strategiile eficiente combină structurarea fermă a mediului, contractele comportamentale negociate împreună cu elevul și exersarea repetată a strategiilor de autocontrol, precum tehnicile de respirație, pauzele active sau semnalele vizuale de autoreglare.

Dincolo de particularitățile fiecărei categorii de CES, un principiu rămâne valabil pentru toți elevii: formarea responsabilității sociale nu trebuie privită ca o competență separată, predată izolat, ci ca o dimensiune transversală, prezentă în fiecare interacțiune didactică, de la organizarea sarcinilor de grup, până la modul în care se gestionează un conflict minor de recreație.

Strategii și metode pentru dezvoltarea responsabilității sociale

Dezvoltarea responsabilității sociale la elevii cu CES nu se produce spontan, ci necesită o planificare pedagogică riguroasă, integrată în Planul de Intervenție Personalizat (PIP) al fiecărui elev. Strategiile eficiente vizează mai multe niveluri: individual, de grup mic și comunitar.

Educația socio-emoțională structurată. Programele de tip SEL, adaptate nevoilor specifice ale elevilor cu CES, reprezintă un cadru metodologic valoros. Acestea includ activități de identificare și denumire a emoțiilor, exerciții de empatie, simulări de situații sociale și tehnici de rezolvare a conflictelor. Cercetările lui Durlak et al. demonstrează că programele SEL bine implementate conduc la îmbunătățiri semnificative ale competențelor sociale [5, 409].

Proiectele de grup și service-learning. Activitățile de tip service-learning – proiecte în care elevii prestează servicii utile comunității și reflectează asupra experienței trăite – reprezintă unul dintre cele mai eficiente instrumente de formare a responsabilității sociale. Adaptate pentru elevii cu CES, aceste proiecte pot include: amenajarea unui spațiu verde al școlii, confecționarea de materiale pentru copii din medii dezavantajate, participarea la campanii de ecologizare sau organizarea de ateliere artistice comunitare.

Tehnici specifice psihopedagogiei speciale. Profesorii de sprijin și psihopedagogii dispun de un arsenal metodologic specific, adaptat diferitelor tipuri de CES. Poveștile sociale (Social Stories, Gray) explică situațiile sociale din perspectiva elevului cu autism [6]. Tehnicile de modelare comportamentală oferă exemple explicite de comportament responsabil. Sistemele de recompensare pozitivă întăresc comportamentele prosociale, iar jocul de rol permite exersarea în condiții de siguranță a competențelor sociale.

Parteneriatul școală–familie–comunitate. Colaborarea strânsă cu familia, cu organizațiile neguvernamentale, cu autoritățile locale și cu alți actori comunitari este esențială pentru consolidarea comportamentelor responsabile dincolo de spațiul școlar. Părinții trebuie implicați ca parteneri activi în procesul formativ, nu doar ca beneficiari ai serviciilor școlare [8].

Mentoratul între elevi constituie o altă resursă valoroasă, mai ales atunci când elevi mai mari sau colegi tipici sunt pregătiți să susțină, în mod structurat, integrarea socială a colegului cu CES. Experiența de a fi, la rândul său, fie și prin gesturi mărunte, contribuie la consolidarea respectului de sine al elevului cu CES și la dezvoltarea, în paralel, a empatiei colegilor implicați.

Tehnologia educațională asistivă oferă, în prezent, instrumente suplimentare de mare valoare pentru formarea competențelor sociale. Aplicațiile interactive, jocurile educaționale colaborative și platformele digitale adaptate permit simularea repetată, în condiții de siguranță, a unor situații sociale complexe, oferind feedback imediat și posibilitatea exersării fără riscul consecințelor sociale reale ale unui eventual eșec. Gamificarea activităților de responsabilizare socială, prin sisteme de puncte, insigne sau provocări de echipă, sporește motivația intrinsecă a elevilor și facilitează transferul comportamentelor exersate digital către contextele reale de interacțiune.

Pentru elevii cu dificultăți severe de comunicare verbală, utilizarea sistemelor de comunicare augmentativă și alternativă în cadrul activităților de grup susține participarea lor activă la negocierea regulilor comune și la exprimarea propriilor nevoi, condiție prealabilă oricărei forme autentice de responsabilizare socială [12]. Fără un mijloc eficient de a se face înțeles, elevul rămâne un simplu spectator al vieții sociale a clasei, nu un participant responsabil la ea.

Nu în ultimul rând, evaluarea formativă continuă, realizată prin observare sistematică, fișe de progres și portofolii ale elevului, permite cadrului didactic de sprijin să ajusteze din mers strategiile aplicate, în funcție de evoluția reală a fiecărui copil. O astfel de evaluare nu vizează sancționarea greșelii, ci înțelegerea ei ca etapă firească a unui proces formativ de durată.

Exemple de bune practici aplicabile în context inclusiv

În practica școlară curentă pot fi identificate numeroase exemple de activități care îmbină formarea responsabilității sociale cu particularitățile elevilor cu CES. Un prim exemplu este organizarea, la nivelul unei clase incluzive, a unui colț de grădinărit școlar, unde elevii își asumă, prin rotație, sarcini concrete de îngrijire a plantelor, învățând astfel ce înseamnă o responsabilitate asumată față de o ființă vie și față de colectiv.

Un al doilea exemplu îl constituie atelierele de confecționare a unor obiecte utile, fie pentru decorarea spațiilor comune ale școlii, fie pentru a fi donate unor instituții partenere. Aceste activități oferă elevilor cu CES ocazia de a experimenta, în mod tangibil, contribuția proprie la binele unei comunități mai largi decât propria clasă.

Un al treilea exemplu este implicarea elevilor în campanii minore de ecologizare a curții școlii sau a unui spațiu verde din vecinătate, activitate care, dincolo de beneficiul ecologic evident, oferă un cadru natural pentru exersarea cooperării, a respectării regulilor de grup și a asumării unei sarcini comune.

Aceste exemple, deliberat simple și ușor de adaptat la resursele oricărei școli, demonstrează că formarea responsabilității sociale a elevilor cu CES nu necesită neapărat proiecte ample sau resurse extraordinare, ci mai degrabă o privire pedagogică atentă, capabilă să transforme activitățile curente ale clasei în ocazii autentice de creștere morală și socială.

Evaluarea progresului în formarea responsabilității sociale

Evaluarea formării responsabilității sociale la elevii cu CES presupune o abordare diferită de evaluarea academică obișnuită, centrată mai puțin pe corectitudinea unui răspuns și mai mult pe calitatea unei conduite manifestate în timp. Instrumentele de evaluare trebuie, prin urmare, să fie sensibile la progres incremental, nu doar la atingerea unui standard fix.

Observarea sistematică, realizată cu ajutorul unor fișe structurate de monitorizare comportamentală, permite cadrului didactic de sprijin să consemneze frecvența și contextul manifestărilor prosociale ale elevului: oferirea ajutorului fără a fi cerut, respectarea rândului la cuvânt, păstrarea unui obiect comun în condiții bune sau exprimarea regretului sincer după un comportament inadecvat. Aceste consemnări periodice oferă o imagine longitudinală a evoluției elevului, mult mai relevantă decât o evaluare punctuală.

Portofoliul elevului, care adună dovezi concrete ale implicării sale în activități de tip service learning, fotografii ale proiectelor realizate, reflecții scrise sau dictate despre experiența trăită și aprecieri ale colegilor, constituie un alt instrument util, cu valoare deopotrivă formativă și motivațională. Elevul însuși devine, astfel, martor al propriei sale evoluții, ceea ce sprijină consolidarea unei imagini de sine pozitive.

Scalele de evaluare adaptate, construite pe baza unor itemi simpli și formulați pozitiv, permit, la rândul lor, o cuantificare orientativă a unor dimensiuni precum cooperarea în grup, respectarea regulilor comune sau capacitatea de a recunoaște emoțiile celorlalți. Important este ca aceste scale să fie aplicate cu regularitate, de către mai mulți observatori, pentru a reduce subiectivitatea evaluării și a oferi o imagine cât mai fidelă a progresului real.

Indiferent de instrumentul folosit, evaluarea progresului trebuie comunicată elevului într-un limbaj accesibil și încurajator, astfel încât feedbackul primit să funcționeze ca un sprijin pentru dezvoltare, nu ca o etichetare. Implicarea familiei în acest proces de evaluare, prin discuții periodice despre observațiile făcute acasă, întregește imaginea formării responsabilității sociale dincolo de spațiul școlar.

Parteneriatul cu familia în consolidarea comportamentelor responsabile

Familia rămâne, alături de școală, principalul context formativ în care elevul cu CES exersează, repetă și consolidează comportamentele responsabile învățate. Atunci când mesajele primite acasă contrazic sau ignoră eforturile depuse la școală, progresul obținut riscă să se erodeze rapid, motiv pentru care construirea unei relații de colaborare reală, nu doar formală, cu familia devine o prioritate a cadrului didactic de sprijin.

Întâlnirile periodice cu părinții, organizate nu doar pentru a comunica dificultăți, ci și pentru a sărbători progresele, mici sau mari, ale elevului, contribuie la construirea unei relații de încredere reciprocă. Părinții care simt că sunt văzuți ca parteneri, nu ca simpli destinatari ai unor recomandări, devin mult mai dispuși să continue acasă activitățile de responsabilizare inițiate la școală.

Caietele de comunicare zilnică sau aplicațiile digitale de tip jurnal partajat, în care educatorul și părinții notează, alternativ, observații scurte despre comportamentul elevului, reprezintă un instrument simplu și eficient de menținere a coerenței formative între cele două medii de viață ale copilului. Continuitatea mesajului trans-

mis elevului, indiferent de contextul în care se află, întărește înțelegerea sa privind caracterul stabil și valid al normelor sociale învățate.

Implicarea familiei trebuie, de asemenea, adaptată la resursele și disponibilitatea reală ale fiecărui părinte, evitând suprasolicitarea unor familii deja confruntate cu provocări considerabile legate de îngrijirea unui copil cu CES. Sprijinul oferit familiei, prin informare, consiliere și orientare către serviciile comunitare existente, face parte, la rândul său, din misiunea formativă mai largă a școlii incluzive.

Rolul cadrului didactic de sprijin

Cadrul didactic de sprijin ocupă o poziție privilegiată în formarea responsabilității sociale a elevului cu CES. Prin relația de proximitate și de încredere pe care o construiește cu elevul, profesorul de sprijin devine un mediator al experienței sociale, un model de conduită responsabilă și un facilitator al integrării în colectivul clasei.

Competențele esențiale ale cadrului didactic de sprijin în acest domeniu includ: cunoașterea aprofundată a profilului funcțional al fiecărui elev; capacitatea de a adapta sarcinile și așteptările la nivelul real de dezvoltare al copilului; abilitatea de a crea situații de succes, care să consolideze stima de sine; sensibilitatea față de nevoile afective ale elevului și disponibilitatea de a oferi feedback constructiv și empatic [7, p. 95].

Totodată, profesorul de sprijin colaborează cu cadrul didactic titular pentru a asigura coerența demersului educativ și pentru a facilita includerea autentică a elevului cu CES în activitățile de grup. Această colaborare este cu atât mai rodnică, cu cât ambii pedagogi împărtășesc o viziune comună despre valoarea fiecărui elev și despre misiunea formativă a școlii incluzive.

Formarea continuă a cadrului didactic de sprijin reprezintă, la rândul ei, o condiție a eficienței intervențiilor descrise mai sus. Cunoașterea actualizată a metodologiilor de educație socio emoțională, participarea la programe de perfecționare profesională și schimbul de experiență cu alți specialiști din domeniul psihopedagogiei speciale susțin dezvoltarea unui repertoriu metodologic flexibil, capabil să răspundă diversității reale a elevilor cu CES.

Activitatea cadrului didactic de sprijin se desfășoară, de regulă, în cadrul unei echipe multidisciplinare, alături de psihologul școlar, logopedul și, atunci când este necesar, alți specialiști. Comunicarea periodică între membrii acestei echipe asigură o viziune unitară asupra obiectivelor de responsabilizare socială stabilite pentru fiecare elev și evită situațiile în care cerințele formulate de diferiți adulți implicați devin contradictorii sau confuze pentru copil.

Provocări și limite în implementarea practică

Implementarea consecventă a strategiilor de formare a responsabilității sociale la elevii cu CES se confruntă, în practică, cu o serie de obstacole reale, pe care literatura de specialitate le menționează adesea doar tangențial. Numărul mare de elevi la clasă, timpul limitat alocat fiecărui elev cu CES de către cadrul didactic de sprijin și volumul considerabil de documentație administrativă solicitată reduc, în mod obiectiv, resursele disponibile pentru activități de tip service learning sau pentru observarea sistematică de care aceste demersuri au nevoie.

O altă provocare frecventă este eterogenitatea profundă a grupurilor de elevi cu CES dintr-o singură școală, care face dificilă transferul direct al unor strategii de la

un elev la altul, chiar și atunci când diagnosticele formale par similare. Această realitate impune o atitudine de prudență față de orice rețetă universală și subliniază, încă o dată, importanța individualizării autentice a intervenției pedagogice.

Nu în ultimul rând, formarea inițială a cadrelor didactice nu acoperă, în multe cazuri, suficient de detaliat dimensiunea socio emoțională a educației speciale, ceea ce face ca o parte semnificativă a competențelor necesare să fie dobândite ulterior, prin formare continuă și prin experiență directă la catedră. Recunoașterea acestei limite reprezintă un prim pas necesar către o mai bună pregătire a viitorilor specialiști în psihopedagogie specială.

Concluzii. Dezvoltarea responsabilității sociale în rândul elevilor cu cerințe educaționale speciale reprezintă o provocare pedagogică de mare complexitate, dar și o oportunitate formativă de o valoare inestimabilă. Depășind perspectiva exclusiv compensatorie a educației speciale, abordarea socio-emoțională și prosocială recunoaște potențialul fiecărui copil de a deveni un actor activ și responsabil al comunității sale.

Principalele concluzii ale acestui demers sunt: responsabilitatea socială se formează progresiv, prin experiențe concrete, sistematice și semnificative; adaptarea metodologică la profilul specific al fiecărui elev cu CES este indispensabilă eficienței intervențiilor; parteneriatul dintre cadrul didactic de sprijin, familie și comunitate este o condiție esențială a succesului formativ; școala incluzivă autentică este locul în care diferența devine resursă și cooperarea devine valoare.

Implicațiile practice ale acestor concluzii vizează deopotrivă politica educațională la nivel de unitate școlară și formarea inițială și continuă a cadrelor didactice. Includerea explicită a obiectivelor de responsabilizare socială în documentele de planificare ale școlii, alocarea de timp și resurse pentru activități de tip service learning și valorizarea, în cultura organizațională a școlii, a exemplelor de comportament prosocial al elevilor cu CES sunt măsuri concrete prin care dezideratul incluziunii autentice poate fi transpus în practică.

Viitoarele cercetări ar trebui să aprofundeze studiul impactului pe termen lung al programelor de responsabilizare socială asupra traiectoriei de integrare socio-profesională a tinerilor cu CES, contribuind astfel la construirea unui corpus de dovezi empirice care să fundamenteze practicile incluzive la nivel sistemic.

Trebuie menționat, totodată, că demersul de față are un caracter preponderent teoretic și sintetic, bazat pe valorificarea literaturii de specialitate și a experienței practice acumulate, fără a include, în această etapă, date empirice colectate sistematic. O direcție firească de continuare a cercetării constă în testarea instrumentelor de evaluare descrise pe loturi de elevi cu CES din școli incluzive diferite, pentru a verifica validitatea și utilitatea lor practică în contexte variate.

BIBLIOGRAFIE

1. GHERGUȚ, A. Sinteze de psihopedagogie specială. Iași: Polirom, 2005.
2. BANDURA, A. Social cognitive theory of moral thought and action. In: W.M. Kurtines & J.L. Gewirtz (eds.). Handbook of moral behavior and development. Vol. 1. Lawrence Erlbaum, 1991, pp. 45-103.
3. BARON-COHEN, S. Theory of mind in normal development and autism. Prisme. 2001, nr. 34, pp. 174-183.

4. CASEL. CASEL's SEL Framework: What Are the Core Competence Areas and Where Are They Promoted? Chicago: Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. 2020. Disponibil: https://casel.org/ [accesat 2025-11-10].
5. DURLAK, J.A.; WEISSBERG, R.P.; DYMNICKI, A.B.; TAYLOR, R.D. SI K.B. SCHELLINGER. The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. Child Development. 2011, nr. 82 (1), pp. 405-432.
6. GRAY, C. Comic Strip Conversations. Arlington: Future Horizons, 1994.
7. GHERGUȚ, A. Evaluare și intervenție psihoeducațională. Iași: Polirom, 2011.
8. UNESCO. Policy Guidelines on Inclusion in Education. Paris: UNESCO, 2009.
9. VÎGOTSKI, L.S. Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes. Cambridge: Harvard University Press, 1978.
10. ERIKSON, E.H. Identity: Youth and Crisis. New York: W.W. Norton & Company, 1968.
11. KOHLBERG, L. The Philosophy of Moral Development: Moral Stages and the Idea of Justice. San Francisco: Harper & Row, 1981.
12. VERZA, E. Tratat de logopedie. Vol. I. București: Fundatia Humanitas, 2008.

ABILITAREA MANUALĂ - DISCIPLINĂ CENTRATĂ PE COMPETENȚELE ELEVILOR CU DIZABILITĂȚI

MANUAL SKILLS - A DISCIPLINE FOCUSED ON THE COMPETENCIES OF STUDENTS WITH DISABILITIES

Cristina OANCEA, cadru didactic, grad didactic I
Centrul Școlar de Educație Incluzivă,
Rm. Sărat, jud. Buzău, România

Cristina OANCEA, teacher, teaching level I,
Inclusive Education School Center,
Rm. Sărat, Buzău county, Romania
e-mail: crisa_crissa@yahoo.com

CZU: 376.091
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p551-558

Abstract. Manual habilitation is a discipline, part of the common core within the special education curriculum, which focuses on developing the skills of students with disabilities, in accordance with their potential. The approach to some aspects of manual habilitation in this article refers to what these children can do and their integration into the rhythm of a society that is constantly changing and transforming. The purpose and role of this discipline, „manual habilitation", is to form autonomous and independent personalities, self-sustainable, capable of responding to the „call" of the community they are part of. The challenges of life, the reality of the moment and the evolution of contemporary society require changes regarding the vision and mission of education in schools, forcing us to view the school institution as an integral driver in the life of the community, an active part of it and not as a standalone institution. After studying the documents, following the time axis, we identified an increased interest in the role and place of professions in the context of the integration of children with disabilities.
Keywords: S.E.N., disabilities, general skills, specific skills, manual skills

Introducere

Abilitate – deprindere, îndemânare, pricepere. Se înțelege ca fiind un set de deprinderi conceptuale, teoretice şi practice rezultate în urma unui proces de învățare, al cărui scop final este efectuarea unui parcurs în urma căruia se așteptă realizarea şi finalizarea unui anumit rezultat dorit. Pe scurt, din practica de zi cu zi, abilitatea ar putea fi definită în linii mari, ca fiind capabilitatea cuiva reprezentată de totalul cunoștințelor sale.

Abilitate manuală – așa cum rezultă din activitatea de cercetare este o competență dezvoltată în timp şi spațiu, prin exercițiu, prin repetare, prin crearea de rutine zilnice (la copiii cu dizabilități în special), folosind mâinile şi degetele. În lucrul cu copiii cu dizabilități, coordonarea motrică ochi - mâini este extrem de importantă deoarece se realizează prin exerciții adecvate, terapii specifice şi multă răbdare. Este imperios necesar să facem diferență între **abilități** şi **aptitudini**, deoarece aptitudinile

sunt înnăscute și luăm în calcul moștenirea genetică pe când abilitățile sunt cultivate, se învață. Aptitudinile pot fi privite ca ingredientele de bază-abilități și predispoziții pe care indivizii le aduc în procesul de învățare, în timp ce competențele sunt produsul final, rezultatul către care tinde procesul de formare, integrând aptitudinile șlefuite cu noi cunoștințe și aptitudini într-o performanță confirmată.

Competențe generale – vizează achizițiile cognitive și comportamentale pe care le dezvoltă elevul la finalul parcurgerii unui ciclu școlar. Din perspectiva disciplinei *Abilitare manuală* pentru nivelul primar clasele 0-IV sunt vizate următoarele competențe generale:

„- utilizarea unor tehnici de lucru cu diverse materiale și instrumente",

„- realizarea practică de produse utile și/sau lucrări creative",

„- exersarea gesturilor social-utile și a deprinderilor adaptative la viața cotidiană" (extrase din Programa școlară).

Competențele specifice derivă din competențele generale, pe axa timpului necesită un an școlar pentru a fi formate și reprezintă în fapt etapele obținerii acestor competențe.

Programa școlară, documentul oficial care conduce activitatea cadrului didactic, propune o serie întreagă de activități de învățare cu scopul dezvoltării competențelor vizate. În acord cu potențialul bio-psiho-social al colectivului de elevi și resursele disponibile, cadrul didactic construiește strategia didactică centrată pe elevul cu dizabilități. Încă de la ciclul primar, acest ansamblu de cadre practice de lucru poate fi văzut ca un precursor al integrării în câmpul muncii. Putem spune astfel că elevul cu dizabilități este pregătit treptat, dar mai ales, în acord cu specificul dizabilităților, pentru integrarea în comunitate. Scopul educației copiilor cu CES este acela de formare a autonomiei personale în vederea integrării cu succes în societate, astfel, disciplinei Abilitare manuală îi revine rolul de a pune bazele priceperilor și a deprinderilor motorii.

Așa cum este prevăzut și la nivelul Programei școlare, motivația reprezintă un factor cheie în procesul de dezvoltare a abilităților manuale. Așa cum afirmă Mielu Zlate în lucrarea sa „Fundamentele psihologiei" referitor la motivație, „este o pârghie importantă în procesul autoreglării individului, o forță motrice a întregii sale dezvoltări psihice și umane. Motivația, prin caracterul ei propulsor, răscolește și reașază, sedimentează și amplifică materialul construcției psihice a individului. Esențial pentru motivație este faptul că ea instigă, impulsionează, declanșează acțiunea prin intermediul conexiunii inverse, influențează baza motivațională și dinamica ei". [11, 187-188]

Cercetările din domeniul educației din ultimii douăzeci de ani au evidențiat situații inedite din spațiul școlar dat fiind faptul că accesarea informației este la „un click" distanță. În lumina activităților educative în lucrul cu elevii cu dizabilități, una din misiunile învățământului este dirijarea comportamentului, combaterea și prevenirea inerției, scoaterea din starea de remisie pasivă.

Lipsa unui suport adecvat, pregătit pentru îndrumarea psihopedagogică, cu expertiză profesională în domeniu, sporește dificultatea procesului didactic, crește frecvența tulburărilor de conduită, lucru care duce la o neintegrare socială. Elevii cu dizabilități mintale nu se pot detașa de factorii perturbatori, nu își pot crea scopuri

clare, nu reușesc să ia hotărâri nu pot concepe un plan de acțiune și nu pot finaliza o sarcină sau o finalizează foarte greu. Motivația este practic imediată și extrinsecă, iar capacitatea de autocontrol foarte scăzută.

Este necesară implementarea unui model de intervenție psihopedagogică în scopul asigurării unei strategii rezolutive de succes care poate facilita asimilarea abilităților ce au fost dobândite într-o anumită situație. Profesorul universitar dr. Alois Gherguț atrage atenția asupra particularizării strategiilor de învățare, „fiind recomandate diversificarea conţinuturilor, diferenţierea obiectivelor, a metodelor şi mijloacelor didactice, a dimensiunii temporale, prin recunoaşterea dreptului fiecăruia de a studia în ritmul cel mai adecvat.” [2]

Astfel, dificultățile în debilitatea mintală constau tocmai în deficitul capacităților de bază ale sistemelor mnezice, perceptive, gândire operațională. G. Radu afirmă că toți copiii cu dizabilități au aceleași necesități de bază în creștere și dezvoltare ca toți ceilalți copii. Prin urmare, abilitatea de a relaționa cu cei din jur, capacitatea de a se adapta la noi situații și la schimbări de moment, nevoia de afecțiune și de securitate, de apreciere și de întărire pozitivă, de responsabilitate și de independență, toate acestea produc un spectru de trăsături unice pentru fiecare copil. [6]

Un rol deosebit de important în această „ecuație” îl are și mediul, care este alcătuit din totalitatea condițiilor de viață cu care copilul interacționează pe parcursul devenirii sale în diferite etape de evoluție, care poate favoriza o dezvoltare normală dar poate deveni și un blocaj, o frână în evoluția sa.

Un element-cheie este și factorul ereditar în procesul de formare a personalității, dar acest lucru nu poate fi explicat independent de acțiunea mediului și cea a educației. Prin urmare, cu cât procesul de recuperare începe din fragedă pruncie, cu atât șansele de normalizare ale copilului cu dizabilități cresc considerabil. Pentru acest lucru este necesar demararea unui proces complex, cu destinație clară și precisă, încă de la depistarea dizabilităților de orice natură ar fi ele.

Psihomotricitatea și conduitele motrice de bază au un rol esențial în dezvoltarea ,,eului” corporal al copilului având ca punct de plecare următoarele elemente structurale:

- schema corporală realizată și imprimată la nivel de sistem nervos;
- o reprezentare a corpului psihică necesară, realizării strategiilor de acțiune;
- expertiza profesională.

Punctul de plecare îl constituie ,,mișcarea” pe baza căreia se naște ,,abilitatea” cu rol major în integrarea și adaptarea copilului cu dizabilități severe și/sau asociate la activitatea școlară și mai ales la cea profesională. În vederea organizării unei activități educative de Abilitare manuală este necesar realizarea unei planificări centrată pe componentele principale pe baza cărora profesorul psihopedagog acționează în vederea îndeplinirii obiectivelor propuse. La această acțiune etapizată participă o echipă de specialiști defectologi, având drept scop principal orientarea elevului spre dobândirea elementelor de cunoaștere și a capacităților motrice cu ajutorul cărora pot intra în relație cu ceilalți, cu mediul și cu cerințele mediului. Din perspectiva psihopedagogului, acest plan de acțiune vizează cunoașterea drumului „de la gândire la acțiune” lucru ce implică:

- *percepția* care deține rolul de pregătire a deprinderii motrice, descifrând-o senzorial;
- *dispoziția* realizată de profesorul psihopedagog în vederea pregătirii unei act motor;
- *reacția dirijată* care este deprinderea pe baza componentelor;
- *automatismul* care coincide cu acțiunea finalizată ca și deprindere.

Menționăm că, stabilind obiectivele, trebuie enunțat și conținutul activității propuse ce urmează a fi realizată de către copilul cu dizabilități severe, astfel încât să se poată obține un potențial psihometric valid. În acest mod se formează sistemul de mișcări cu ajutorul cărora se pot contura comportamente cu potențial de manifestare în planul relațiilor cu mediul, cu sine, cu cei din jur. „Activitățile motrice coordonate se formează prin automatismele senzitivo-motrice, care, la rândul lor, condiționează variațiile tonusului muscular, sub cele trei forme ale sale: de fond, de acțiune și de comportament". [3, 111]

În cadrul disciplinei Abilitare manuale se pune accentul pe „dezvoltarea abilităților de manevrare", deoarece, odată parcursă această etapă, copilul reușește să manevreze ușor și eficient obiectele indicate, putând fi orientat spre realizarea altor acțiuni, care să dovedească adaptarea la sarcini din ce în ce mai diferite. Acest lucru necesită repetiție, perseverență și lucru susținut în cadrul unei echipe multidisciplinare.

Din cercetările efectuate de către J. Piaget pe structura fundamentală a gândirii și modificării de mentalitate la copiii, pe joc și joacă el, a evidențiat trei tipuri de reguli majore, cărora le corespund trei tipuri de conduite și anume: „regula motorie, regula datorată respectului mutual și regula datorată respectului unilateral."

Regula motorie

„La originile sale, regula motorie se confundă cu obișnuința. Maniera de a apuca sânul, de a pune capul pe pernă etc. se cristalizează de la primele luni, luând forma unei obișnuințe operative. Tocmai de aceea educația trebuie să înceapă din leagăn, faptul că îl obișnuim pe copil să se descurce singur sau că îl calmăm legănându-l constituie punctul de plecare al unui caracter bun sau rău. Dar nu orice obișnuință dă naștere la conștiința regulii. Mai întâi, este necesar ca obișnuința să fie contracarată, iar conflictul care se iscă în această ocazie să dea naștere la o căutare activă a obișnuitului. Este necesar, mai ales, ca succesiunea să fie percepută ca regulă, adică să existe o judecată sau o conștiință a regularității. [5] (Regelbewusstsein).

Regula motorie rezultă, deci, dintr-un fel de sentiment al repetării, care se naște cu prilejul ritualizării schemelor de adaptare motorie. La punctul de plecare al acestor conduite se află o nevoie de exercițiu care ține seama de natura specială a obiectului manipulat. [5, p. 59-73]

Aspectul de care se ocupă prezenta lucrare, au luat ca punct de plecare teoriile lui J. Piaget care precizează faptul că „cu cât copilul este mai mic, cu atât are mai puțin sentimentul eului său. Din punct de vedere intelectual el nu face deosebire între interior și exterior, între subiectiv și obiectiv. În general, se poate spune că inteligența motorie anunță întreaga rațiune. Ea anunță însă mai mult decât rațiunea. Copilul nu se naște nici bun, nici rău, atât din punct de vedere intelectual, cât și din punct de vedere moral, dar se naște stăpân pe destinul său. Or, dacă în schemele de adaptare

motorie există inteligență, în ele există și joc. Intenționalitatea propriei activități motorii nu este căutarea unui adevăr, ci urmarea unui rezultat obiectiv sau subiectiv. Dar a reuși nu înseamnă a atinge un adevăr. Regula motorie este, deci, în același timp un fel de legitate, experimentală sau de regularitate rațională și un ritual ludic. Ea se va îndrepta în una sau în alta din aceste două direcții în funcție de împrejurări". [5]

În lumina celor relatate în studiile lui J. Piaget referitoare la „regula motorie", am dedus că jocul și joaca la copiii cu dizabilități este o regulă, dar și o metodă de dirijare a învățării, aplicabilă de la primii pași în viață. Școala tradițională al cărei ideal a devenit treptat pregătirea pentru examene și concursuri, mai mult decât pentru viață, s-a văzut obligată să îl cantoneze pe copil într-o muncă strict individuală, clasa ascultă în comun, dar școlarii își fac lecțiile fiecare pentru sine. Acest procedeu care contribuie mai mult decât toate situațiile familiale la accentuarea egocentrismului spontan al copilului apare ca fiind potrivnic celor mai clare exigențe ale dezvoltării intelectuale și morale". [5]

Traseul educațional

În România există o serie întreagă de servicii care contribuie la realizarea procesului de natură psihopedagogică, medicală, socio-profesională și care realizează instrumente folosite de persoanele cu dizabilități pentru a câștiga autonomie socială dar mai ales personală.

La sfârșitul anilor `70 apare conceptul „reabilitare bazată pe comunitate" (CBR în engleză). Acest concept promovează că o latură a unei comunități dezvoltate o constituie un sistem de servicii-instituții specializate, care pot sprijini persoanele cu dizabilități să evolueze, să aibă o existență cât mai normală, cu acces la viața cotidiană.

În prezent, parcursul unui copil cu dizabilități în România este următorul:

- depistarea naturii dizabilității: vizuale, auditive, locomotorii, intelectuale, de comunicare etc.
- parcurgerea procesului de obținere a certificatului de încadrare în grad de handicap (CH).
- parcurgerea procedurii de obținere a Certificatului de orientare școlară și profesională (COȘ).

Comisia care acordă aceste certificate este alcătuită din reprezentantul unui ONG, directorul Centrului Județean de Resurse și Asistență Educațională (CJRAE/ CMBRAE), reprezentantul Inspectoratului Școlar Județean, juristul Consiliului Județean, reprezentantul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului. Rolul acestei comisii este acela de evaluare a copilului, ascultarea opiniei părinților și decizie în ceea ce privește încadrarea copilului în invățământul de masă sau învățământul special (Centrul Școlar de Educație Incluzivă).

Documentele emise în această direcție au o valabilitate determinată. Astfel, Certificatul de încadrare în grad de handicap este valabil 1-2 ani, după care necesită o nouă evaluare, iar Certificatul de orientare școlară și profesională se acordă pe durata ciclului de învățământ (preșcolar, primar, gimnazial, liceal/profesional special). Odată întocmită documentația specifică, elevul primește orientare către învățământul special adică Centrul Școlar de Educație Incluzivă sau către învățământul de masă.

Școala incluzivă trebuie să fie pregătită să răspundă tuturor nevoilor copiilor, valorificând la maxim resursele în acord cu potențialul beneficiarilor primari. Astfel că școala trebuie „să fie deschisă colaborărilor cu alte școli normale și speciale, să fie deschisă schimbărilor continue care apar, să respecte și să valorifice potențialul fiecărui elev și nu în ultimul rând să accepte și să asigure diversitatea umană". [4]

Dacă este să ne referim la traseul educațional în cadrul Centrului Școlar de Educație Incluzivă, începem cu învățământul preșcolar: grupele mică, mijlocie și mare cu durata de 3 ani, primar (cl. O-IV), gimnazial (cl. V-X deficiențe severe/ V-VIII deficiențe moderate) și se finalizează cu învățământ profesional liceal, cu durata de 4 ani, având diferite specializări.

Conform noii legi a educației din învățământul preuniversitar nr. 198 din 2023:

- grupe sprijin (nivel I-II antepreșcolari/primari): medie 6 (min. 5-max. 7) sau medie 7 (min. 6-max. 8) copii/elevi;
- grupe/clase (deficiențe grave antepreșcolari/preșcolari): medie 4 (min. 3 - max. 5) copii/elevi;
- grupe/clase (deficiențe ușoare/moderate liceu tehnologic): medie 10 (min. 8 - max. 12) elevi;

Rolul și locul disciplinei „Abilitare manuală"

Ne-am propus în acest studiu o analiză a disciplinei „Abilitare manuală" clasele pregătitoare/a-IV-a Dizabilități intelectuale grave, severe și/sau asociate. Parcurgând programa acestei discipline, rezultă că ea este centrată pe ceea ce pot face elevii cu dizabilități, structurată pe obiective clare, atât generale cât și specifice.

Întreaga activitate didactică este orientată pe dezvoltarea coordonatelor oculo-manuale, îmbogățirea coordonatelor motrice prin diferite operațiuni de tăiere, rupere, mototolire, înșiruire, lipire, decupare etc.

Un rol deosebit de important îl are principiul învățării prin acțiune, adică procesul de învățare „prin acțiuni cu suport imagistic și prin acțiuni mentale reflexive, precum și prin interacțiunile dintre acestea – este calea care duce la dezvoltarea psihică a copiilor și tinerilor, fiind o învățare constructivă, eficientă." [7]

Cunoscând o serie întreagă de materiale și modul în care pot fi utilizate în scopul obținerii unor produse interesante și utile, elevii cu dizabilități își dezvoltă creativitatea, memoria vizuală, dorința de frumos prin cultivarea esteticului și cel mai important lucru se integrează profesional și social.

Prin dezvoltarea deprinderilor practice elevul cu dizabilități găsește un mod de exprimare individuală, lucru ce îi permite să își facă cunoscute gândurile, intențiile, astfel încât să fie înțeles, apreciat și susținut. Materialele și metodele activ-participative și interactive, precum și un Plan de intervenție personalizat, pot crea un mediu propice și stimulativ care să asigure recuperarea și chiar dezvoltarea socio-profesională pentru că, de fapt, despre acest lucru este vorba.

Aceste activități de abilitare manuală propuse în scop terapeutic, de recuperare și integrare, conferă o valoare pragmatică materialelor utilizate obținându-se obiecte utile. Pas cu pas, activitățile de abilitare manuală, la început cât se poate de simple, gradual vor deveni complexe cu rol în formarea deprinderilor de bază.

Astfel, când elevul ajunge în clasele de învățământ gimnazial unde se lucrează cu activități de preprofesionalizare, bazele acestora fiind chiar activitățile de abilitare manuală, așa numitele „începuturi" care trebuie să fie solide și, în același timp, flexibile, deschise spre nou.

Programa aferentă disciplinei Abilitare manuală, care face parte din Aria curriculară Tehnologii, este structurată unitar și interdisciplinar. Atât competențele specifice, cât și activitățile de învățare apar în cadrul mai multor discipline, dar există o serie de particularități care provin din specificul ariei de învățare și implicit nivelului de vârstă căruia i se adresează.

Din punctul de vedere al perioadei de timp alocate, disciplina Abilitare manuală are prevăzută 1 oră pe săptămână, așa cum rezultă din Planul-cadru, pentru clasele pregătitoare – a IV-a, dizabilități intelectuale grave, severe si/sau asociate.

Așa cum spunea Peter Sange în lucrarea sa „Școli care învață", este necesar ca întreg colectivul de cadre didactice să dea dovadă de „măiestrie personală" și „viziune împărtășită", adică viziunea personală să devină o viziune comună, un scop comun. [8]

Concluzii. Din experiența mea de peste treizeci de ani de lucru cu copiii cu dizabilități severe am constatat că timpul consacrat disciplinei Abilitare manuale nu este îndeajuns. Programa școlară alocă o oră pe săptămână activităților din cadrul acestei discipline, timp insuficient în opinia noastră, deoarece repetiția este elementul central care creează rutine. Lucrul cu copiii cu dizabilități ne arată clar că este bine să descoperim și să dezvoltăm ceea ce pot face ei cel mai bine. Stimularea motricității, lucrul la nivelul psihomotricității implică crearea și dezvoltarea a trei tipuri de relații:

- relația cu mediul înconjurător, în cazul de față ambientul creat de profesorul psihopedagog;
- relația cu sinele său, adică formarea unei imagini de sine pozitive, constructiviste;
- relația cu ceilalți, modul cum reușește să colaboreze cu cei din jur, contextul social.

De-a lungul timpului am remarcat că marea majoritate a copiilor, care și-au dezvoltat dexterități manuale, în timp și-au dezvoltat o personalitate încrezătoare în forțele proprii, deoarece s-a format din exterior spre interior. Aici facem referire la faptul că una dintre carențele psihologice rezultate din cadrul dizabilităților severe „este o imagine de sine fragilă". Verzea definea imaginea de sine ca „trăirea aspectului unificator al personalității". [9] Adler a observat că „în dezvoltarea vieții psihice trebuie inclus tot ceea ce ține de mișcare, ceea ce poate fi legat de dificultățile unei deplasări, și că viața psihică este chemată să elaboreze previziuni, să acumuleze experiență, să dezvolte o memorie, făcându-le utile pentru practica dinamică a existenței". Tot el susține că „sentimentul de inferioritate, de insecuritate și de insuficiență este acela care constrânge la fixarea unui țel în viață și la realizarea acestuia". [1] Așa cum spuneam, Abilitarea manuală este disciplina care implică tot sinele copilului cu dizabilități, creează circuite neuronale și rutine sociale, iar lucrul cel mai important, din punctul nostru de vedere, este că această disciplină contribuie substanțial la încrederea în sine.

Am constatat acest lucru, când am preluat o nouă generație de elevi de la clasa I-a și am introdus ca și disciplină opțională „Pirogravura – arta înnobilării lemnului",

începând cu clasa a V-a. Atunci a fost „temelia încrederii" în forțele proprii ale elevilor cu dizabilități. Cu acordul și susținerea părinților, fiecare oră a devenit din ce în ce mai atractivă, însă insuficientă pentru a suplini deficiența cognitivă.

Viitorul societății de mâine depinde de modul în care societatea de azi pregătește copiii să se adapteze rapid schimbărilor de orice fel. Pentru ca o societate să funcționeze în parametri normali trebuie să se orienteze pe soluții și nu pe problemă. Atâta timp cât profesorul este „călăuza destinului", el trebuie să fie tot timpul conștient că destinul este la genul neutru atât pentru copiii din învățământul de masă, cât și pentru cei din învățământul special.

BIBLIOGRAFIE

1. ADLER, A. *Cunoașterea omului.* București: IRI, 1996, 973-9421-12-3
2. GHERGUȚ Alois, L. F. *Educația specială. Ghid metodologic.* Iași: Polirom, 2016, 978-973-46-6214-2
3. ALBU C, A. *Psihomotricitatea.* Iași: Institutul European, 2006. ISBN 978-9739-611-432-8
4. MARA, D. *Strategii didactice în educația incluzivă.* București: Editura Didactică și Pedagogică, 2004. ISBN 973-30-1413-6
5. PIAGET, J. *Judecata morală la copil.* București: Editura didactică și pedagogică, 1980. ISBN 973-30-5573-8
6. RADU, I. *Psihologie socială.* București: Editura EXE, 1993. 973-95889-1-5
7. ROȘAN, A. *Psihopedagogie specială. Modele de evaluarer și intervenție.* Iași: Editura Polirom, 2015. 978-973-46-5226-6
8. SENGE, P. *Școli care învață: a cincea disciplină aplicată în educație.* București: Trei, 2016. 978-606-719-543-9
9. VERZA, E. *Psihopedagogie specială.* București: Editura Didactică și Pedagogică, 1997. 973-98014-4-9
10. VRĂȘMAS, T. *Învățământul integrat și/ sau incluziv.* București: Editura Aramis, 2001. 978-973-82-9428-8
11. ZLATE, M. *Fundamentele psihologiei.* Iași: Polirom, 2009. ISBN 978-973-46-1307-6

Webografie

1. Legea educației învățământului preuniversitar- Disponibil: https://edu.ro/sites/default/files/_fi%C8%99iere/Minister/2023/Legi_educatie_Romania_educata/legi_monitor/Legea_invatamantului_preuniversitar_nr_198.pdf [accesat 2025-12-15]
2. Programa școlară pentru disciplina Abilitare manuală- clasele pregătitoare- a IV-a Dizabilități intelectuale grave, severe și/ sau asociate- Disponibil: https://rocnee.eu/sites/default/files/2021/curriculum/Programe-scolare-invatamant-special_OME_3702_2021.pdf [accesat 2025-12-12]

ETIHICAL ASPECTS OF TEACHING IN INCLCUZIV MUSIC EDUCATION

ASPECTE ETICE ALE ACTIVITĂȚII DIDACTICE ÎN EDUCAȚIA MUZICALĂ INCLUZIVĂ

Svetlana JELEASCOVA, profesoară, grad did. superior, dr.,
LRM „S. Rachmaninov" din Chișinau

Svetlana ZHELYASKOVA, PhD, Teacher of the highest degree,
RLM "S. Rachmaninov" Chisinau
ORCID: 0000-0002-0719-1052
e-mail: swetlanajeleascova@gmail.com

CZU: 37.013.42:78
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p559-566

Rezumat. Articolul este dedicat unei analize complexe a aspectelor etice ale activității didactice în educația muzicală incluzivă. În contextul spațiului educațional contemporan, poziția etică a pedagogului este cea care determină calitatea interacțiunii cu elevii, inclusiv cu copiii cu nevoi educaționale speciale. Lucrarea analizează categorii-cheie ale eticii pedagogice: respectul pentru demnitatea persoanei, recunoașterea unicității fiecărui elev, asigurarea egalității de șanse pentru exprimarea creativă, precum și prevenirea practicilor discriminatorii. O atenție deosebită este acordată aspectelor privind responsabilitatea pedagogică, confidențialitatea, etica comunicării cu părinții, colegii și comunitatea profesională, precum și creării unui mediu educațional sigur și tolerant, care să favorizeze dezvoltarea abilităților muzicale și creșterea personală. Articolul compară cercetări naționale și internaționale, prezentând cele mai bune practici și abordări pentru implementarea strategiilor incluzive în școlile de muzică și în alte instituții de învățământ extrașcolar. Se concluzionează că dezvoltarea competenței etice a cadrului didactic este o condiție necesară pentru integrarea reușită a copiilor cu nevoi educaționale speciale în comunitatea muzicală și o direcție importantă în formarea profesională europeană modernă a specialiștilor din domeniul artei și pedagogiei.
Cuvinte-cheie: educație muzicală incluzivă, etică pedagogică.

Introduction

Modern education is developing in the direction of ensuring equal access to knowledge and cultural values for all categories of learners. Inclusion is regarded as a key social strategy that contributes to the formation of a society based on the values of humanism, equality, and tolerance. Inclusive approaches acquire particular significance in the field of music education, where the development of an individual's creative potential is directly related to the specific characteristics of perception, emotional sphere, as well as cognitive and motor development. Musical art possesses a universal nature and offers broad opportunities for self-expression, which makes it an important platform for the integration of children with special educational needs (SEN). However, the successful realization of these opportunities is impossible without an ethically grounded position of the teacher, which determines the nature of interaction, the atmosphere within the group, and the level of engagement

of each child. Ethical aspects become an integral component of the professional competence of the music teacher, especially in situations where it is necessary to take into account both the creative and social potential of students.

International framework. Over the past decades, leading international organizations have consistently established the ethical and legal foundations of inclusive education. One of the fundamental documents is the «Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education» [19], which proclaims the right of every child to be educated in mainstream schools and emphasizes the need to develop pedagogical strategies based on respect for the dignity and individuality of the learner. These ideas were further developed in the «United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities» [21], which obliges the States Parties to ensure inclusive education at all levels and to create systems that eliminate discrimination. Within the framework of the «Education 2030» [20], inclusion is considered one of the key indicators of sustainable development.

European context. In Europe, an important policy document is the «European Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021–2030» [7], aimed at removing barriers and creating equal opportunities in access to education and culture. In addition, the Council of Europe consistently develops recommendations promoting inclusive practices, emphasizing their connection with human rights and democratic values. Particular attention is given to the preparation of teachers for work in inclusive environments: documents of the European Agency for Special Needs and Inclusive Education emphasize pedagogical ethics and professional responsibility as key conditions for improving the quality of educational services.

Regulatory framework of the Republic of Moldova.

As the Republic of Moldova integrates into the European educational space, it is actively developing its national regulatory framework in the field of inclusion. The fundamental provisions are enshrined in the «Education Code of the Republic of Moldova» [11], which establishes the principle of non-discrimination and guarantees every child the right to quality education regardless of individual characteristics. A significant step was made with the adoption of the «Law on the Social Inclusion of Persons with Disabilities» [12], which sets out the foundations for equal access to education, employment, and cultural life. In addition, the Ministry of Education and Research of the Republic of Moldova has adopted the «Program for the Development of Inclusive Education for 2024–2027» [17], which defines key strategic priorities, including the expansion of the network of support teachers, the implementation of a multidisciplinary approach, and the provision of schools and lyceums with specialized equipment.

Ethical guidelines for pedagogical practice.

Despite the existence of a solid legal framework, pedagogical ethics remains the fundamental basis for the effective implementation of inclusive practices. Beyond regulating professional conduct and standards, ethics also defines the value orientations that guide teachers in their daily professional activities. Within the context of music education, the key categories of pedagogical ethics include: respect for the dignity and individuality of the learner; recognition of the right to creative self-expression; ensuring equal opportunities and preventing discrimination; professional

responsibility and confidentiality; and the creation of a safe, tolerant, and supportive learning environment. These principles acquire particular significance in music pedagogy, where each student is engaged not only in the educational process but also in creative activities that involve ensemble performance, public presentations, and participation in competitions and concerts.

Theoretical Foundations of Pedagogical Ethics

Pedagogical ethics represents a system of norms, values, and principles that regulate the professional activity of the teacher and their interaction with students, colleagues, and society. Within the context of music education, the ethical dimension occupies a central position, as the educational process is aimed not only at the transmission and acquisition of theoretical and practical knowledge but also at the formation of a holistic emotional and value-based experience in learners, which shapes their personal and professional development. Music instruction requires a trusting atmosphere in which the student feels respected and valued regardless of the level of their abilities.

The key principles of pedagogical ethics include respect for the child's personal dignity, equal educational opportunities, fairness, humanism, and a high level of professional competence. In an inclusive context, these principles are transformed into tasks aimed at ensuring support for every child, preventing discrimination, and creating conditions for full participation in both educational and creative processes. Recent research emphasizes the role of the arts in the development of children with special educational needs. Studies by Haheu-Munteanu E. and Nenov I. [8], Popovici D.-V. and Agheană V. [16], as well as publications in the journal Music Education Research [2], highlight that music education contributes to the development of cognitive functions, social adaptation, and emotional regulation. International scholars view music as a universal instrument of inclusion. Thus, Allsup R.E. and Westerlund H. [1] consider the music teacher to be a professional capable of making non-standard, ethically grounded decisions and selecting teaching methods according to the needs of a particular student, taking into account the uniqueness of each individual learning situation. Jellison J. [9], the author of a foundational monograph on inclusive music education, proposes a philosophy, principles, and practical steps aimed at restructuring traditional pedagogical thinking, curricula, and practices so that all children have the opportunity to learn, develop, and feel themselves as participants in musical life. Darrow A. [5] offers concrete approaches to adaptation through modified teaching strategies, collaboration, and respect for learner diversity. Allsup and Westerlund share with Jellison and Darrow the idea that pedagogical decisions require continuous reflection and adaptation to the learner. These scholarly works emphasize the crucial role of the teacher and the importance of reflective practice. Jellison highlights the general value of inclusion and adaptation, a position also supported by Darrow. While Jellison stresses the necessity of professional reflection through practical recommendations, Darrow aligns with Jellison in her practice-oriented approach and with Allsup and Westerlund in emphasizing reflection and respect for the uniqueness of each educational situation. Overall, researchers underline the importance of interdisciplinary connections and the need for collaborative approaches in inclusive music education.

Table1 1. Musical Inclusion in the Works of International Scholars

Author(s)	Year	Main Content	Unique Emphases
Randall Everett Allsup and Heidi Westerlund	2012	The primary focus is a philosophical and ethical analysis of teaching practice and the teacher's professional responsibility.	Philosophical/theoretical emphasis: discussion of ethics and the role of method; critical examination of the concept of "one-size-fits-all" methods.
Judith A. Jellison	2014 / 2015	Five principles of effective instruction, universal design, and the legal and historical context of inclusion; the goal is to create a classroom in which all children participate in the creative process and learning.	A practical pedagogical guide offering tools and lesson frameworks; focused on designing lessons, curricula, and a culture of inclusion.
Alice-Ann Darrow (with co-authors)	2003, 2010; 2018	Development of inclusive music classroom practices, with a focus on concrete strategies for working with students with special educational needs.	Strong emphasis on collaboration with the special education system and on interprofessional coordination.

Thus, all three sources operate within the field of inclusion and the improvement of the quality of music education, yet they occupy different positions along the theory- practice spectrum. Randall Everett Allsup and Heidi Westerlund provide a theoretical and ethical framework; Judith A. Jellison offers a conceptual and practical guide for the development of an inclusive curriculum; and Alice-Ann Darrow presents an applied repertoire of pedagogical strategies and interdisciplinary practices. For teacher preparation, it is optimal to use these approaches in combination: relying on the ethical framework proposed by Allsup and Westerlund (which supports the formation of professional positions and reflective practice), employing the practical principles and lesson design strategies suggested by Jellison, and applying the concrete adaptations- such as assessment methods and collaborative practices - outlined by Darrow. Such a synthetic approach simultaneously ensures the goal-oriented dimension of the research (why), the conceptual structure of its content (what), and the methodological tools for its implementation (how).



Fig.1. A Synthesized Approach

Research findings emphasize that the key factor in the effectiveness of inclusion is less the methodology itself and more the teacher's value orientation. Across

European countries, strategies for implementing inclusive education in the arts are being actively developed. The reports of the European Agency for Special Needs and Inclusive Education [6] underscore the critical importance of ethics and professional teacher training. In the Republic of Moldova, ethical issues are legislatively regulated through the "Teacher's Code of Ethics" [3]; the subject of pedagogical ethics has also been the focus of numerous studies presented at scientific conferences, as well as in publications by Țătnă E. [18], Panco T. [15], Lungu V., Cretu L., Munteanu T., and Sadovei L. [13], Mihailov V. [14], among others. From this literature review, several key trends emerge: ethical competence is recognized as a central prerequisite for successful inclusion; music is regarded as one of the most effective instruments for the socialization of children with special educational needs; and both international and national studies converge in identifying teacher preparation for ethically informed practice in inclusive settings as the principal challenge. At present, there are no specialized publications in Moldova addressing the ethics of teachers in the context of inclusive music education.

Ethical Challenges in Inclusive Music Education

Inclusive music education presents teachers with a number of specific challenges. One of these is the need to adapt curricula and repertoire to the individual characteristics of children with special educational needs (SEN). Situations often arise in which the teacher must balance the requirements of the curriculum with the actual capabilities of the student, which frequently leads to ethical dilemmas. Particular difficulties are associated with assessing the achievements of students with SEN. In music schools, success is traditionally measured through public performances and competitions. However, in an inclusive environment, the criterion should not be competition or comparison with others, but rather the individual progress of each student. This requires the teacher to be flexible and ready to recognize the value of every individual achievement. In music pedagogy, ethical considerations are especially pronounced, as the teacher works not only with cognitive, but also emotional, aesthetic, and social aspects of the student's personality. The ethical responsibility of a music teacher extends beyond knowledge transmission to include attention to the psychological and emotional well-being of students. It is crucial to avoid situations in which a child feels less successful or isolated from the group. The teacher is responsible for ensuring that every learner has the opportunity to develop their creative potential. Equally important is interaction with parents and colleagues. The teacher must adhere to principles of confidentiality, discuss a child's difficulties respectfully, and collaboratively seek solutions. Mutual trust between the teacher, parents, and the specialist team (psychologist, speech therapist, support teacher) forms the foundation for sustainable and ethically sound educational practice. Inclusive music education also requires organizing a learning environment where every child feels accepted and safe. This includes adapting teaching materials, using multimedia technologies, and modifying tasks- simplifying or increasing complexity depending on the student's level. It is essential that the classroom atmosphere encourages collaboration and mutual support. A tolerant educational environment demands that the teacher pay careful attention to language, avoiding labels and stereotypes. In ensemble and choral work, the ethical component becomes

particularly evident: repertoire selection and performance organization should take into account the interests and abilities of all participants, rather than focusing solely on the strongest students.

Practical Approaches to Implementing Ethical Principles

The implementation of ethical principles in inclusive music education is possible through the adaptation of teaching methods and the development of individualized educational pathways. For example, in a choral class, a child with hearing impairments can be offered participation in rhythmic exercises or the use of percussion or auxiliary instruments, allowing them to be a fully integrated member of the ensemble. International research [5, 9] and the practice of Moldovan schools indicate that a key factor is collaboration between the teacher, psychologist, speech therapist, and parents. Only an interdisciplinary approach can provide holistic support for the child and mitigate ethical risks related to isolation or underestimation of abilities.

Music pedagogy in the Republic of Moldova is at an early stage of development in the field of inclusive music education; however, it already demonstrates initial results in implementing appropriate practices. A leading principle is adherence to ethical norms, which entails recognizing the uniqueness of each learner, respecting their dignity, and ensuring their right to autonomy. Particular importance is given to adapting content and teaching formats to the individual characteristics of students with SEN, taking into account L. S. Vygotsky's concept of the zones of actual and proximal development. In the pedagogical practice of Moldovan music schools, various adaptive strategies are applied to optimize the learning process: movement and dance techniques; the use of visual supports and cues; improvisational methods; application of simple percussion instruments; integration of digital technologies; and facilitation of music notation perception through enlarged print, color coding, and additional graphical markings [10, 22]. Ethical interaction with society involves engaging students with SEN in joint concert programs, inclusive projects, and collective performances. An important condition is providing alternative participation formats- such as chamber concerts and small-stage performances- that match the abilities and needs of students with SEN while upholding the principles of personal dignity. Effective implementation of individualized educational pathways requires ongoing monitoring of students' developmental progress, involvement of experts in inclusive education, and collaboration with specialized professionals. In this context, interdisciplinary cooperation becomes a crucial condition for the successful functioning of inclusive music practices. The development of inclusive music pedagogy in the Republic of Moldova is a complex, multifaceted process requiring adherence to ethical standards, flexible teaching methods, and interdisciplinary collaboration. In inclusive settings, teacher competence directly determines the quality of integration of students with SEN into the educational process and minimizes the risks of unintentional harm. University programs and professional development courses address topics such as non-discrimination, confidentiality, and creating inclusive environments, enabling future teachers to develop a sustainable ethical stance at the stage of their professional formation. In the future, innovative practices will play a significant role: the use of digital technologies to adapt music education,

the introduction of music therapy techniques, and art-therapeutic approaches. These directions require from teachers not only methodological preparation but also a high level of ethical competence, which becomes a prerequisite for trust and effectiveness in inclusive education.

Conclusions. The analysis of theoretical and practical materials shows that the successful implementation of inclusive music education largely depends on the teacher's ethical stance. Pedagogical ethics determine the nature of interactions with students, their emotional well-being, and their opportunities to develop creative potential. Ethical competence encompasses respect for the child's individuality, fairness, the creation of a safe and supportive environment, and accountability for professional decisions. International conventions and national documents of the Republic of Moldova provide legal guidelines, reinforce principles of equal opportunity, and establish a foundation for ethically informed teacher practice, ensuring a systematic approach to the implementation of inclusion. Music lessons serve as a means of social adaptation, development of cognitive and emotional skills, and strengthening self-confidence in children with special educational needs (SEN). The teacher's ethical competence forms the cornerstone of successful inclusive music education. Only the integration of theoretically grounded ethical principles, legal standards, and practical strategies can create a harmonious, safe, and developmental educational environment for all students, regardless of their individual characteristics.

BIBLIOGRAFIE

1. ALLSUP R.E., WEDTERLUND H. Methods and Situational Ethics in Music Education. În: Action, Criticism, and Theory for Music Education (2012) 11(1) pp. 124-148. ISSN 1545-4517
2. BIASUTTI M. Music education and inclusive practices: new perspectives. În: International Journal of Music Education, 2020. 38(4), pp.567-582.
3. Codul de etică al cadrului didactic. Chișinău 2016. Aprob. prin Ordinul ministrului educației nr. 861 din 07.09.2015
4. CREECH A., VARVARIGOU M., HALLAM S. Musical Possible Selves in Extra-Curricular Ensembles and Instrumental and Vocal Tuition. În: Contexts for Music Learning and Participation. 2020. pp.103-122 DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-030-48262-6_6
5. DARROW A. A. Music in special education. American Music Therapy Association. 2018. p. 447. ISBN 978-1884914348
6. European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2018, 2022). Reports on inclusive education in Europe. Disponibil: https://www.european-agency.org/ [accesat 10.02.2026]
7. European strategy 2021-2030 Disponibil: https://www.egalite.org/en/disabilita-nuova-strategia-europea-2021-2030/ [accesat 18.02.2026]
8. HAHEU-MUNTEANU E., NENOV I. Oportunități de reabilitare a copiilor cu CES prin muzica și dans. Conferința "Educația incluzivă: dimensiuni, provocări, soluții" Editia IV. Bălți 2018 pp. 288-293 Disponibil: https://ru.scribd.com/document/513623807/EI-2018 [accesat 25.02.2026]
9. JELLISON J. A. Including Everyone: Creating Music Classrooms Where All Children Learn. 2015. New York: Oxford University Press. p.272. ISBN 978-0199358779
10. KYSSA L. Inklyuzivnoe obrazovanie v detskoj muzykalnoj shkole dlya fortepi-

annogo klassa. În: Culegere a Conferenței internațional-științific. Universitatea de Stat or. Comrat 2025, pp. 575-580. Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/575-580.pdf [accesat 13.02.2026]
11. Legea nr. 152/2014 privind educația în Republica Moldova. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=130514&lang=ro [accesat 10.03.2026]
12. Legea nr. 60/2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=83915&lang=ro [accesat 10.03.2026]
13. LUNGU V., CREȚU L., MUNTEANU T., SADOVEI L. The place of social and moral values in the high school curriculum from the Republic of Moldova. În: Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi, 2025. 9(1), pp. 87–103. Disponibil: https://doi.org/10.22437/jiituj.v9i1.38082 [accesat 11.03.2026]
14. MIHAILOV V. Etica professională a cadrului didactic: principii și norme. În: Univers Pedagogic Nr. 3 (55) 2017 pp.49-53. Disponibil: https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/Etica%20profesionala%20a%20cadrului%20didactic%20principii%20si%20norme.pdf [accesat 13.02.2026]
15. PANCO T. Pedagogical conditions for forming ethno-pedagogical competence of future teachers in the Republic of Moldova. În: Acta Ed, 2020, vol. 19, no. 1, pp. 150-161.
16. POPOVICI D.-V., AGHEANĂ V. Influența therapiei prin muzică asupra recuperării copiilor cu dizabilități mintale. În: Evoluția sistemului national de învățământ special și incluziv 2023. pp. 11-17. Chișinău: UPSC Disponibil: https://www.researchgate.net/publication/370411182 [accesat 16.02.2026]
17. Programul de dezvoltare a educației incluzive 2024–2027, Ministerul Educației, Republica Moldova. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=141025&lang=ro [accesat 10.02.2026]
18. ȚĂRNĂ E. Etica pedagogică – o realitate formativă pe dimensiunea educației prospective. În: Interconexiunea dimensiunilor de formare profesională prin studii superioare de licență, master, doctorat în științe ale educației, Ed. 1, 9 decembrie 2022, Chișinău. Chișinău, 2023: CEP UPS „I.Creangă", 2022, pp. 33-42.
19. UNESCO. Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education. Paris: UNESCO. 1994. Disponibil: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000098427 [accesat 10.03.2026]
20. UNESCO. Education 2030: Incheon Declaration and Framework for Action. Paris: UNESCO. 2015. Disponibil: https://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/education-2030-incheon-framework-for-action-implementation-of-sdg4-2016-en_2.pdf [accesat 05.03.2026]
21. United Nations. Convention on the Rights of Persons with Disabilities. New York: UN. 2006. Disponibil: https://social.desa.un.org/issues/disability/crpd/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities-crpd [accesat 18.02.2026]
22. ZHELYASKOVA S. Metodicheskaya razrabotka prakticheskih priemov raboty s giperaktivnymi i nevnimatelnymi detmi v muzykalnoj shkole. Metodicheskij gid. Chișinău: Pontos, 2024. –170 p. ISBN 978-9975-72-829-4.

ADAPTATION OF EDUCATIONAL RESOURCES FOR CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS – BETWEEN ACCESSIBILITY AND ACHIEVMENT

ADAPTAREA RESURSELOR EDUCAȚIONALE PENTRU COPIII CU CERINȚE EDUCAȚIONALE SPECIALE: ÎNTRE ACCESIBILITATE ȘI PERFORMANȚĂ

Nadejda CHIPERI, lector univ., dr.,
UPS "Ion Creangă" din Chișinău

Nadejda CHIPERI, PhD, University Lecturer,
SPU "Ion Creangă" of Chișinău
ORCID: 0000-0001-8172-7735
e-mail: chiperi.nadejda@upsc.md

CZU: 376.091
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p567-571

Rezumat. Studiul examinează modul în care resursele educaționale pentru copiii cu cerințe educaționale speciale (CES) din Republica Moldova au fost adaptate, punând accent pe armonizarea accesibilității cu rezultatele elevilor. Analiza diferențelor și asemănărilor dintre cadrele didactice din zonele urbane și rurale atrage atenția asupra patru aspecte principale ale educației incluzive: adaptarea resurselor educaționale, accesibilitatea mediului incluziv, performanța elevilor cu CES și formarea continuă a acestora. Rezultatele arată că resursele adaptate, infrastructura incluzivă și oportunitățile mai mari de formare profesională sunt disponibile în școlile urbane, ceea ce îmbunătățește performanțele elevilor. În școlile rurale, incluziunea completă este limitată de probleme precum resursele limitate, formarea mai restrânsă și mai puțin suport interdisciplinar.
Cuvinte-cheie: accesibilitate, adaptare educațională, cerințe educaționale speciale, incluziune educațională.

The predominant use of traditional resources, which are not adapted to the sensory and cognitive characteristics of students with special educational needs, is often linked to the limited involvement of teachers in the teaching process. This means that children have less access to content and achieve less success in educational interventions. The identified shortcoming is due to the fact that structured programmes have not been adequately designed and implemented to make systematic use of visual, tactile, play-based, and digital resources in order to promote participation in learning under inclusive conditions. Reform in the education system regarding the implementation of the educational inclusion programme began in 2011. Therefore, inclusive education is one of the national priorities of the Republic of Moldova and is supported by national law and international conventions.

Current research shows that the success of implementing the National Inclusive Education Programme depends greatly on the adaptation of educational resources, individual teaching strategies, and the ability of children with special educational needs to access the curriculum. Recent studies in the Republic of Moldova

have shown that the lack of adapted materials is a major obstacle to the quality of inclusive education. Adapted resources need to be introduced and used by teachers in order for them to be effective. Another major obstacle is the insufficient use of interactive digital resources with the involvement of children.

The aim of the research is to analyse how educational resources can be adapted for children with SEN and to determine what types of adapted resources are used in schools in the Republic of Moldova (northern part of the country). Research methods: documentary analysis, direct observation, and questionnaires (Google Forms).

Statistical sources from the Ministry of Education and Research of the Republic of Moldova indicate that during 2024–2025, 15,700 children with SEN were recorded, of whom 2,739 were preschool children and 12,950 were pupils. The provision of 95 schools from the EU, UNICEF, the Government of Japan, the United States, and Romania with assistive technologies, technical assistance, and materials adapted for children with SEN is another important factor for Moldova. [5, 6] These data show that the inclusive education of children with SEN is a priority at a national level. However, there are differences in access to the resources and adaptations mentioned above in urban and rural areas.

UNICEF reported that in 2024–2026, 63 teachers and specialists participated in "Training of trainers" sessions for inclusive education in order to promote inclusive practices. Within the cross-border project "Across Borders Inclusive Education," the non-governmental organisation CCFM brought together teachers and specialists from educational institutions in various regions of Moldova to share professional experience with educational stakeholders.[2]

Other confirmatory evidence, such as the national projects "Education for All," provided psycho-pedagogical assistance to 350 children with SEN and training, mentoring, and guidance for the implementation of inclusive education in 27 schools in 9 regions of Moldova. [6, p34]

Following the theoretical and practical analysis described in the reports of the Ministry of Education and Research, CCFM, and other licensed journalistic surveys [3], we highlighted the basic condition regarding access to resources and assistive technologies:

- Compared with educational institutions in rural areas, access to software, assistive devices, and other resources is much greater in urban institutions;
- Urban teachers have a range of opportunities, such as mentoring, managerial and methodological training, and professional development courses in inclusive education.

The number of pupils in the Republic of Moldova could decrease by approximately 30% by 2040, especially in villages, as shown by a study on the development of primary and secondary education conducted by the Institute for Public Policy (IPP), which confirms the current policy of reducing the number of schools [3]. By 2040, school benches will have fewer pupils in an increasing number of villages. Of the more than 600 gymnasiums in the Republic of Moldova, around 400 will have fewer than 10 pupils per class, and only six lyceums will have more than 480 pupils, Gremalschi A. said, calling for accelerated reforms [3].

In this context, the hypothesis was proposed that there is a significant relationship between the degree of adaptation of educational resources and the school per-

formance of pupils with SEN. Our research analysed a group of 40 teachers from urban and rural schools in the north of the Republic of Moldova. The criterion for selecting the educational institutions was the participation of school teams from Chișinău, Bălți, and the districts of Soroca, Drochia, Florești, Briceni, and Rîșcani in the national project "Investing in Teachers," organised by the Ministry of Education and Research of the Republic of Moldova in partnership with the "Ion Creangă" State Pedagogical University. The participants provided a broad perspective on our research topic due to the diversity of their professional experience.

The research methodology included the quantitative and qualitative interpretation of data collected using Google Forms. A 20-item questionnaire was distributed to the participants who agreed to take part in the survey. This instrument allowed us to analyse teachers' views on the adaptation of educational resources, accessibility, and the performance of pupils with SEN.

The questionnaire contains 4 domains, each with 5 statements: A. Adaptation of educational resources, B. Accessibility, C. Performance of pupils with SEN, and D. Teacher training [1, 15-48].

The results of the analysis highlighted important differences between urban and rural areas. Teachers in urban areas reported using more adapted teaching materials, different strategies, and personalised assessments compared with those in rural areas, where resources and adaptations are often minimal or insufficient.

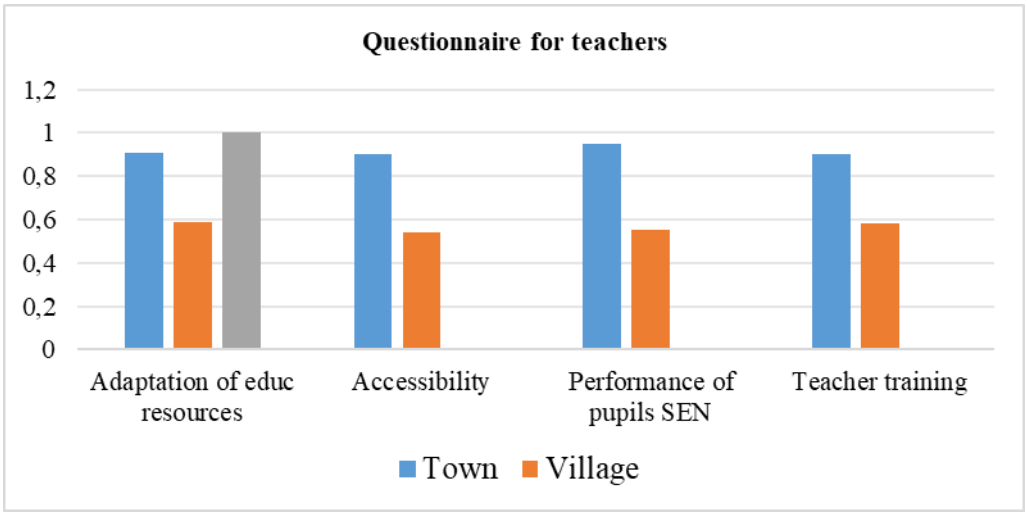


Figure 1. Results of the teacher questionnaire.

Differential access to continuing education, assistive technologies, and specialised support services explains this difference. The qualitative transformation into a numerical one (scale 0–1) was carried out as follows: high / available / frequent / improved with 0.85–0.95; limited / deficient / restricted / low such 0.45–0.65. We then calculated the deviations and covariance, and the Pearson coefficient was 0.65. This shows a moderately positive correlation.

Therefore, we found that there is a relationship between the urban environment and performance, and teachers living in urban areas tend to achieve higher scores. There is an obvious linear correlation between the indicators. Teachers in urban

areas (Bălți) consistently have higher scores, resulting in better overall performance. The correlation is moderate. As the Urban (Bălți) values increase, the scores obtained from rural teachers tend to decrease, indicating a clear urban-rural disparity. The results show that pupils with SEN generally participate in school activities and in the educational process. This shows that progress has been made in implementing education policy and promoting inclusion. However, a closer examination shows that accessibility is often merely formal and is not always accompanied by the pedagogical changes needed to ensure genuine student progress.

Teachers rated the school performance of pupils with SEN as moderate, indicating a gap between pupil participation and results. Pupils often perform poorly academically despite participating in activities. This may result from a lack of resources, ineffective teaching methods, or educators who are not sufficiently prepared to promote inclusive education.

The statistical analysis carried out after calculating the correlation coefficient showed that there is a moderate positive relationship between the level of adaptation of educational resources and the school performance of pupils. These results confirm the general hypothesis of the research and underline how important it is to transform the educational system in order to achieve good results.

First, if a moderate positive correlation was found, we can conclude that there is a relationship between the adaptation of educational resources and school performance, favouring teachers who live in urban areas. This may mean that more adapted resources are available in urban schools, leading to greater pupil engagement and better results. Second, this difference indicates the possibility that urban-rural disparities could be reduced through teacher training and adapted resources. However, it should be noted that correlation does not automatically imply causation, so it would be useful to explore other factors as well, such as access to technology, continuing education, or the socio-economic context.

Data analysis shows that although access to education has increased significantly in the Republic of Moldova, there are still problems with the quality of the use of inclusive pedagogical technologies. Although there are many differences between urban and rural areas, the success of educational intervention depends largely on the available resources and the professional skills of teachers. These results are consistent with research emphasising that genuine inclusion requires more than physical integration. A deep adaptation of the curriculum and methodology is needed in order to achieve it.

In conclusion, the research indicates that the adaptation of educational resources is an essential factor in ensuring the school performance of pupils with SEN. The educational system has become much more accessible, but this must be complemented by effective pedagogical interventions and an equitable distribution of resources, especially in rural areas. Therefore, it is necessary to intensify continuing training programmes for teachers, create support services, and reduce regional disparities in order to ensure that education is inclusive and centred on the real needs of each student.

BIBLIOGRAPHY

1. AINSCOW M., BOOTH T. Indexul incluziunii. *CCFM.* [Interactiv] 20 03 2026. https://www.ccfmoldova.org/upload_files/document/2022-09/index-ei_2019-sait.pdf.
2. EUNEIGHBOURGHSEATS**.** *Special equipment for children with special needs in 95 schools across Moldova.* [Interactiv] 19 03 2026. https://eu4moldova.eu/copii-cu-cerinte-educationale-speciale-din-95-de-scoli-din-moldova-vor-beneficia-de-echipamente-de-sprijin/
3. MAXIM, L. Europa Libera. *Studiu IPP: Sute de școli riscă să rămână fără elevi în următorii ani accesat [24.03.2026] https://moldova.europalibera.org/a/studiu-ipp-sute-de-scoli-risca-sa-ramana-fara-elevi-in-urmatorii-ani/33714443.html* [Interactiv] 12 03 2024. https://moldova.europalibera.org/a/bullyingul-in-scoala-ce-arata-un-sondaj-facut-de-elevi-printre-elevi/32858459.html.
4. MEC. Raportul-privind-cazurile-de-violenta-asupra. *ministerul-educatiei-si-cercetarii-publicat-raportul-privind-cazurile-de-violenta-asupra.* [Interactiv] 30 01 2025. https://mec.gov.md/ro/content/ministerul-educatiei-si-cercetarii-publicat-raportul-privind-cazurile-de-violenta-asupra.
5. MOROZAN, A. *Parteneriatul școală-familie – sprijin real pentru incluziunea fiecărui copil în educație.* 25 10 2025. UNICEF pentru fiecare copil.
6. UNICEF pentru fiecare copil. *Educație pentru toți: 27 de școli vor fi sprijinite să devină mai incluzive.* [Interactiv] 15 septembrie 2025. [Citat: 13 03 2026.] https://www.unicef.org/moldova/en/press-releases/education-all-27-schools-be-supported-becoming-more-inclusive.

DEFORMAREA PROFESIONALĂ LA SPECIALIȘTII DIN SERVICIILE EDUCAȚIONALE SPECIALE

PROFESSIONAL DEFORMATION AT SPECIALISTS OF SPECIAL EDUCATIONAL SERVICES

Natalia TOPAL, prof. itinerant și de sprijin,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Natalia TOPAL, Itinerant and Support Teacher,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID:0009-0003-0801-9849
e-mail: natalia.topal@cjraebv.ro

CZU:376.112.4
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p572-578

Abstract. The article focused on the current problem of professional deformation of special education teachers. The risk factors and ways to prevent professional deformation that influence the personal and professional characteristics of the subjects are discussed. Professional activity, as a whole, exerts a positive influence on the individual and on the development of his personality. However, in unfavorable working conditions such as: overstrain of the nervous system, exposure to psychotraumatic factors, monotony of activity, poor psychological climate, conflict situations, as well as inappropriate working conditions, various disturbances of professional development, personality deformations and even professional illnesses may occur. There is even a term for the effect that our profession has on the way we see the world: professional deformation. This phenomenon represents a complex process characterized by destructive changes in the personality structure, which negatively influences the efficiency of professional activity and complicates interpersonal relationships in the work environment. Practicing the same profession for a long period of time can lead to the emergence of undesirable personality traits, alteration of professional conduct and decrease in work productivity.
Keywords: professional deformation, professional risk factors, specialists of special educational services, occupational stress, professional burnout, emotional exhaustion.

În funcție de ocupația profesională, o problemă mai rar abordată atât la nivel național, cât și internațional, totuși actuală, este cea a deformării profesionale. Acest fenomen nu este o noutate. El a fost abordat încă de gânditorii antici, dar a câștigat teren cu precădere în perioada sfârșitului sec. XIX – începutul sec. XX, când, pe de o parte, s-a intensificat automatizarea muncii, pe de altă parte, a crescut rolul factorului uman în procesul de producție.

Acest termen provine din latină, deformatio „distorsiune", fiind un tip de alterare cognitivă, care apare sub influența activității profesionale. Literatura de specialitate indică faptul că în jurul anului 1915, în Journal of Applied Psychology (menționat în unele surse și ca American Journal of Psychology), au fost semnalate pentru prima dată observații referitoare la influența exercitării îndelungate a unei profesii asupra structurii cognitive și comportamentale a individului. Deși termenul de deformare profesională nu apare în mod sistematic definit în aceste lucrări timpu-

rii, cercetările respective au contribuit la cristalizarea ideii conform căreia activitatea profesională exercită un rol modelator asupra personalității, idee care va fi conceptualizată și dezvoltată ulterior în psihologia muncii și în sociologia profesiilor (Münsterberg, 1913). [2, 408].

Actualitatea și importanța problemei abordate rezidă din constatarea unui număr redus de studii cu referire la problematica factorilor de risc și a modalităților de prevenire a deformării profesionale la specialiștii din învățământul special. Lipsa acestor studii cu rezultate concrete poate genera dificultăți în elaborarea unor programe eficiente, care să prevină deformarea profesională.

Profesia didactică reprezintă o activitate care presupune efort fizic, emoțional și psihic. Este o profesie stresantă din prisma că profesorii, indiferent că lucrează în sistemul public sau cel privat, își desfășoară activitatea în învățământul de masă sau special, sunt cei care îi pregătesc pe copii/elevi/tineri să facă față provocărilor societății în care trăiesc. Iar presiunea care se pune pe umerii lor este, de cele mai multe ori, inechitabilă cu remunerarea salarială. Astfel, se accentuează în mod firesc nevoia unei înțelegeri științifice cuprinzătoare a caracterului stresant al activității didactice, a cauzelor apariției și a consecințelor manifestărilor deformării profesionale a specialiștilor din învățământul special, precum și a metodelor de prevenire și depășire a acesteia.

Descrierea situației în domeniul de cercetare și identificarea problemei de cercetare

Baza teoretico-metodologică a cercetării este reprezentată de lucrările și principiile psihologilor străini, care au studiat fenomenele de deformare în cadrul psihologiei muncii, psihologiei organizaționale și psihologiei personalității, inclusiv cercetările care permit studierea acestor fenomene în contextul activității de predare în școlile speciale.

Fiecare specialitate din cadrul unei profesii are propriile sale forme de deformare. Cercetătorii S.P. Beznosov, R. M. Granovskaia, N.A. Korneeva, A.K. Markova subliniază în lucrările lor că deformările profesionale sunt cel mai des întâlnite în profesii care implică un contact direct și constant cu oamenii, cum ar fi medicii, asistenții sociali, profesori, polițiști, angajații în servicii publice, dar și în domenii creative sau în locuri de muncă foarte stresante. [21, p. 23] Conform opiniei lui S.P. Beznosov, acest lucru se datorează faptului că comunicarea cu o altă persoană implică și influența aceleia asupra subiectului activității profesionale. [4, p. 1]

Majoritatea studiilor care au cercetat deformarea profesională la cadrele didactice au fost realizate în Rusia (V.V. Dikova, E.F. Seer, E.V. Ivanova, N.A. Korneeva, L.M. Mitina, N.B. Moskvina, O.S. Nozhenkina, O.B. Polyakova, E.E. Symanyuk, E.V. Yurchenko și alții) [20, p. 1], relevanța cercetării prezente constă în faptul că, în prezent, nu există studii în România care să descrie factorii de risc și modalitățile de prevenire a deformării profesionale la specialiștii din învățământul special.

Ulterior, fenomenul deformării profesionale a fost descris și aprofundat în lucrările mai multor cercetători, fiind analizat ca rezultat al expunerii prelungite la cerințele, normele și rolurile specifice unei profesii.

Deformarea profesională este influențată în mare măsură de mediul în care individul își desfășoară activitatea. Pentru anumite persoane, activitatea educațio-

nală specială poate fi respingătoare, însă, dacă este tolerată suficient de mult, poate să ajungă să-ți placă, asemenea unui viciu. [6, 30] La o persoană implicată în activitatea profesională se dezvoltă un tipar de comportament cauzat de particularitățile muncii sale, care poate influența negativ relațiile sale cu lumea înconjurătoare. Persoana însăși poate să nu observe aceste schimbări, care duc la dificultăți în stabilirea și menținerea legăturilor sociale.

Deformarea profesională are un impact negativ atât asupra productivității muncii, cât și asupra relațiilor unei persoane în sfera profesională și personală. O persoană, care desfășoară o anumită activitate profesională, dezvoltă un tipar de comportament determinat de particularitățile muncii sale, care poate avea un impact negativ asupra relațiilor sale cu lumea înconjurătoare. Individul însuși poate să nu observe aceste modificări, care conduc la dificultăți în stabilirea și menținerea legăturilor sociale.

Cele mai obiective și detaliate cauze ale deformării profesionale au fost descrise de S.P. Beznosov, care le-a sistematizat și le-a împărțit în două clase: generale și specifice. Printre factorii specifici, comuni tuturor tipurilor de activitate, se numără diviziunea obiectivă a muncii și resursele limitate ale individului. Printre cauzele specifice ale deformărilor profesionale, autorul evidențiază cauze determinate de obiectul muncii, subiectul muncii, mijloacele profesionale, metodele de lucru și aptitudinile profesionale. [5, 126]

Scopul cercetării îl constituie studierea factorilor de risc și a modalităților de prevenire a deformării profesionale la specialiștii din cadrul învățământului special, care să permită implementarea unui program de intervenție orientat spre diminuarea acestora.

Importanța teoretică inițială a lucrării constă în completarea unor viziuni teoretice cu privire la factorii de risc și a modalităților de prevenire a deformării profesionale în mediul educațional special. De asemenea, vor fi cercetați factorii de risc ce declanșează deformarea profesională la diferiți specialiști, care lucrează cu copii, care au grade diferite de afectări.

Valoarea aplicativă a lucrării va consta în posibilitatea:

- de a utiliza rezultatele studiului în programe de formare a specialiștilor din domeniul educației speciale;
- de a optimiza politicile instituționale prin ajustarea volumului de muncă, organizarea activităților, monitorizarea condițiilor de muncă și pentru minimizarea factorilor de risc profesional.
- de a crește calitatea serviciilor educaționale speciale prin menținerea sănătății fizice și psihice a specialiștilor.

Fenomenul deformării profesionale: definiții și teorii

Conceptul de „deformare profesională", cu toată punerea sa în evidență, nu este încă suficient conceptualizat, adică nu există o definiție suficient de clară și acceptată unanim. Diferiți autori folosesc adesea concepte apropiate, în multe feluri similare, cu conceptul de deformare profesională, dar care, în același timp, reflectă și anumite diferențe.

Prima utilizare a termenului de „deformare profesională" apare într-o lucrare din 1887 a lui Morel-Lavallée, *Sur une fausse ‚dent d'Hutchinson; déformation pro-*

fessionnelle chez un cordonnier" în revista Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie. [20, p. 1124]. Termenul a fost folosit pentru a descrie o deformare corporală cauzată de activitatea unei meserii. Observațiile acestor manifestări fizice timpurii ale deformării profesionale au declanșat unele dintre primele discuții despre designul uneltelor și scaunelor la locul de muncă dar și despre postura muncitorilor.

John Dewey (1968) a definit deformarea profesională drept o *psihoză ocupațională*, atunci când ocupația sau cariera cuiva îl face atât de părtinitor, încât ar putea fi descris ca psihotic, adoptând idei sau comportamente care par absurde sau iraționale pentru oamenii din exterior. [22, 252].

În Rusia, unul dintre primii care a atras atenția asupra „rolului deformator al activității profesionale" a fost renumitul sociolog P.A. Sorokin, care l-a utilizat pentru a desemna impactul negativ exercitat de activitatea profesională asupra individului, în special asupra structurilor atitudinale și comportamentale formate în contextul practicii ocupaționale.

Contribuții semnificative în dezvoltarea conceptuală a acestui construct se regăsesc în studiile lui Gellerstein (1930), Rogov (1992, 2016), Markova (1996), Zeer (1999, 2003), Beznosov (2004), Granovskaya (2010) și Druzhilov (2013), care au evidențiat dimensiunile psihologice, sociale și comportamentale ale deformării profesionale, precum și mecanismele sale de apariție și manifestare. [3] S.G. Gellerstein precizează că deformarea trebuie înțeleasă ca o modificare care apare în organism și dobândește un caracter stabil. [4, 199]

A.K. Markova consideră deformarea profesională drept unul dintre factorii care împiedică dezvoltarea individului. Ea subliniază că principalul mijloc de autorealizare este, de cele mai multe ori, activitatea profesională. În cazuri particulare, personalitatea se poate autorealiza și prin activități extra-profesionale. Însă, dacă individul întâmpină eșecuri în cadrul activității profesionale, iar auterealizarea posibilă este doar în muncă, atunci deformarea profesională devine un rezultat inevitabil. [5, 125]

T.A. Jalaghina și V.P. Podvoiski susțin că deformarea profesională reprezintă un sistem multi-level de adaptare la condițiile sociale și, totodată, o modalitate de transformare a activității personale în conformitate cu experiența psihologică a individului. [5, 126]

S.P. Beznosov utilizează un derivat al termenului „(de-)formare", subliniind că activitatea profesională exercită o influență (de-)formatoare mult mai puternică asupra personalității angajatului comparativ cu activitățile neprofesionale. Această influență conduce nu la diferențe întâmplătoare, ci la diferențieri legitime și sistematice între tipurile profesionale de personalitate, determinate de specificul muncii desfășurate. [11, 193]

Cel mai general model de clasificare a deformațiilor profesionale (conform E.F. Zeer, 1997, 2003) presupune evidențierea următoarelor tipuri: [19]

- deformări general-profesionale – tipice pentru toți angajații unei profesii date;
- deformări de obiect/disciplină – apar pe parcursul specializării într-un anumit domeniu profesional;

- deformări individuale – determinate de dezvoltarea excesivă a anumitor calități sau de accentuarea trăsăturilor de personalitate;
- deformări profesional-tipologice – rezultate din suprapunerea trăsăturilor individuale de personalitate peste structura psihologică a activității profesionale.

Analizând concepțiile existente în literatura de specialitate din Rusia despre deformarea profesională, au fost identificate următoarele teorii privind mecanismele de formare a acestui fenomen. [5, 127-128]

Teoria adaptativă, susținută de T.A. Jalaghina și V.P. Podvoiski. Ei afirmă că deformarea profesională se dezvoltă în procesul de adaptare la activitatea profesională. Mecanismul de bază al apariției și dezvoltării deformării profesionale constă în modificarea negativă a experienței psihologice a individului.

Teoria rolurilor (R.M. Granovskaia și A.P. Swencitski). Această teorie susține că deformarea profesională a personalității apare atunci când rolul profesional se transferă în viața de zi cu zi.

Teoria individualității și doctrina eticii profesionale și deontologice. Este cel mai bine reprezentată în cercetările lui S.P. Beznosov. Aceasta presupune că deformarea apare atunci când normele activității profesionale, care ar trebui să regleze exclusiv comportamentul și activitatea în sfera muncii, sunt transferate în mod eronat în viața personală. Acest transfer greșit determină aplicarea regulilor, principiilor și standardelor profesionale în relațiile personale și în viața cotidiană, generând dezechilibre în funcționarea personalității.

Teoria autorealizării (A.K. Markova). Conform acestei teorii, deformarea profesională apare atunci când profesia reprezintă principalul sau unicul mijloc de autorealizare al individului, iar activitatea profesională este însoțită de eșecuri, insatisfacții sau blocaje.

Teoria nevoilor deformate (B.D. Novikov). El susține că organizarea psihologică a deformării profesionale își are rădăcinile în copilărie, ceea ce înseamnă că premisele deformării există încă înainte de începerea activității profesionale. Condițiile și cerințele profesiei nu creează deformarea, ci acționează ca factori declanşatori și amplificatori, contribuind la accentuarea și aprofundarea acesteia pe parcursul activității profesionale.

Deformarea profesională a cadrului didactic este considerată ca fiind ansamblul modificărilor survenite la nivelul personalității profesorului în cursul desfășurării activității sale profesionale, modificări care au un impact negativ atât asupra personalității acestuia, cât și asupra activității pe care o realizează, precum și asupra altor sfere ale vieții sale.

Din punctul de vedere al lui E.F. Zeer, în dezvoltarea profesională a cadrelor didactice, au fost identificate următoarele deformări: autoritarism, dogmatism pedagogic, indiferență, conservatorism, expansionism de rol, ipocrizie socială și transfer comportamental. [21, 23].

S. P. Beznosov atribuie următoarele caracteristici deformărilor profesionale: schimbări psihofiziologice, stereotipuri ale activității profesionale, stagnarea dezvoltării profesionale, accentuări ale caracterului și apărării psihologice. [21, 29].

În anii ’70-’80 ai secolului trecut, a fost introdus și conceptul de sindrom de epuizare emoțională, ca posibil aspect negativ al deformației profesionale a personalității. Majoritatea deformărilor profesionale sunt compensate sau minimizate, dar nu dispar ca atare. Principala recomandare pentru depășirea lor este prevenția și reflecția constantă ca monitorizare a propriei competențe profesionale și a adecvării personale.

BIBLIOGRAFIE

1. *Codul muncii*. Disponibil: www.codulmuncii.eu (accesat 3.02.2026)
2. MÜNSTERBERG, H. (1913). Psychology and industrial efficiency. Houghton Mifflin. https://ru.wikipedia.org/wiki/Профессиональная_деформация (accesat 5.01.2026)
3. ЗЕЕР Э.Ф. Психология профессий. Учебное пособие. Екатеринбург 1999 p. 199 https://surl.li/fewplh (accesat 12.02.2026)
4. УВАРОВА Г.Н. Психологические механизмы профессиональной деформации личности. Вестник Российского нового университета. Актуальные проблемы психологии. №: 1, 2011 pp.125-128 Психологические механизмы профессиональной деформации личности | Вестник Российского нового университета (accesat 9.01.2026)
5. LANGEROCK Hubert, A study in Profesional Deformation. American Journal of Sociology, Vol.21, No.1 (Jul.,1915), pp 30-44 Professionalism: A Study in Professional Deformation | American Journal of Sociology: Vol 21, No 1
6. ТЕРЕЩЕНКО Н.Г. Профессиональный стресс в управленческой деятельности. 2023. yush2016_217_223.pdf (accesat 12.01.2026)
7. FIGLEY, C.R. (1995).*Compassion fatigue. Toeard a New Understanding"* Journal Secondary traumatic stress:self-care issues for clinicians, researchers and educators. *p 3-28* https://studylib.net/doc/27811663/figley1995compassionfatiguebook?utm_source=chatgpt.com&p=3 (accesat 9.01.2026)
8. КУПРИНА О.А., И.А. КОРЕЦКАЯ Деформация в профессиональной деятельности. Ученые записки Орловского государственного университета. №4 (60), 2014г. Деформация в профессиональной деятельности – тема научной статьи по психологическим наукам читайте бесплатно текст научно-исследовательской работы в электронной библиотеке КиберЛенинка (accesat 9.01.2026)
9. ЗАХАРОВА Е. В. Профессиональная педагогическая деятельность как фактор профессиональной деформации личности учителей и преподавателей. Известия Самарского научного центра Российской академии наук, т.17, №2(2), 2015 (465-472) Профессиональная педагогическая деятельность как фактор профессиональной деформации личности учителей и преподавателей (accesat 9.01.2026)
10. КИНДЕРКНЕХТ А. С. К вопросу о дискурсивной профессиональной деформации медиатора. Серия: Гуманитарные науки №5-2 май 2024 г pp 192-197 (PDF) К вопросу о дискурсивной профессиональной деформации медиатора / To the issue of discursive professiobal deformation of a mediator (accesat 9.01.2026)
11. БЕЗНОСОВ С.П. Профессиональная деформация личности СПб., 2004. üÑº¡«ß«ó æ.Å. Åα«Σ.ñÑΣ«α¼áμ¿∩.htm (accesat 9.01.2026)
12. БАЛЛ Г. О. Психология в рациогуманистической перспективе : избр. труды / Г.О.Балл. — К.: Основа, 2006. Психология в рациогуманистической перспективе - избранны… (accesat 9.01.2026)

13. БОНДАРЧУК О. І. Professional deformations of heads of educational organizations: content and ways of their prevention /О.І.Бондарчук // =Вісник післядипломної освіти зб. наук. праць; за ред. В.В. Олійника. – 2016. – Вип. 1(30). – С. 6–14. – Серія «Соціальні та поведінкові науки». (1) PROFESSIONAL DEFORMATIONS OF HEADS OF EDUCATIONAL ORGANIZATIONS: CONTENT AND WAYS OF THEIR PREVENTION (accesat 18.01.2026)
14. ROBU V. Predictori ai epuizării profesionale în rândul educatorilor din învățământul special. Anuarul Universitatii din Iasi, Fascicula: Asistență Socială, Sociologie, Psihologie, 2013, Tomul 11, Decembrie, pp: 105-119 (PDF) PREDICTORS OF BURNOUT AMONG EDUCATORS WORKING IN SPECIAL EDUCATION [PREDICTORI AI EPUIZĂRII PROFESIONALE ÎN RÂNDUL EDUCATORILOR DIN ÎNVĂȚĂMÂNTUL SPECIAL] (accesat 11.01.2026)
15. www.edu.ro (accesat 3.02.2026)
16. https://edict.ro/educatia-in-secolul-xxi-sansa-ta-la-un-viitor-mai-bun/ (accesat 3.02.2026)
17. JASANOFF S. "The songlines of risk". Environmental Values 8(2), 1999, pp.135–152. https://www.environmentandsociety.org/sites/default/files/key_docs/ev_8no.2_jasanoff_sheila.pdf (accesat 4.02.2026)
18. ЖАЛАГИНА Т. А. Психологическая профилактика профессиональной деформации личности преподавателя вуза. Дис. д-ра психол. наук: 19.00.03, 19.00.07: Тверь, 2004 309 с. РГБ ОД, 71:05-19/20 Психологическая профилактика профессиональной деформации личности преподавателя вуза (accesat 3.02.2026)
19. Bulletins et Mémoires de la Société Médicale Des Hopitaux de Paris, Volumul 14, 1897. Bulletins et Mémoires de la Société médicale des hôpitaux de Paris : Société médicale des hôpitaux de Paris : Free Download, Borrow, and Streaming : Internet Archive (accesat 13.02.2026)
20. МАЙЕР А. Профессиональные деформации педагога дошкольного образования: от профилактики к саморазвитию. Сфера, 2015.
21. MERTON R. K. Social Theory and Social Structure. New York, 1968 Social Theory and Social Structure (accesat 13.02.2026)
22. GORNICIOI V. Studiul sindromului arderii emoționale la cadrele didactice universitare din perspectiva de gen. Teză de doctor în psihologie. http://www.cnaa.md/ (accesat 3.01.2026)
23. GRATI L Manifestarea stresului ocupațional și sindromului burnout la personalul medical http://www.cnaa.md/ Teză de doctor în psihologie (accesat 9.01.2026)

DEZVOLTAREA PERSONALĂ ȘI PROFESIONALĂ A CADRELOR DIDACTICE DE SPRIJIN DIN PERSPECTIVA PROMOVĂRII EDUCAȚIEI INCLUZIVE ÎN SCOPUL ASIGURĂRII SUSTENABILITĂȚII SOCIALE

PERSONAL AND PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF TEACHING SUPPORT STAFF FROM THE PERSPECTIVE OF PROMOTING INCLUSIVE EDUCATION FOR THE PURPOSE OF ENSURING SOCIAL SUSTAINABILITY

Adriana CIOBANU, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Adriana CIOBANU, PhD, Associate Professor,
«Ion Creanga» SPU of Chisinau,
ORCID: 0000-0003-3836-3651
e-mail: ciobanu.adriana@upsc.md

CZU: 37.011.3:37.013.42
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p579-584

Abstract. This article presents benchmarks regarding the personal and professional development of support teachers from the perspective of promoting inclusive education in order to ensure social sustainability. Social sustainability in education refers to the system's capacity to maintain cohesion by valuing diversity. The training of support teachers is not just an accumulation of credits, but a complex process of identity and professional reconstruction. The development of support teachers is based on an essential theoretical triptych: the cognitive-methodological dimension, the relational-affective dimension, the reflective dimension. And the model for training support teachers must integrate the following benchmarks: interdisciplinarity and transdisciplinarity, lifelong learning, inclusive leadership. A solid training of support teachers ensures: reducing marginalization, community cohesion, long-term efficiency. A program proposal is also presented: „Architects of inclusion - training support teachers for sustainability. To ensure sustainability, training should not be a singular event, but a continuous process. Training the „core" of specialists (psychopedagogues and support teachers). They become mentors for mainstream teachers, providing assistance, „on-the-job", creating an online/offline community of practice.

Keywords: personal and professional development, support teachers, social sustainability, training, education

În peisajul educațional contemporan, rolul cadrului didactic de sprijin este de a depăși granițele simplei asistențe tehnice.

Scopul activității cadrului didactic de sprijin este de a asigura asistența educațională individualizată pentru copiii/elevii cu cerințe educaționale speciale, sprijinind progresul acestora în învățare și dezvoltare, promovând incluziunea socio-educațională [6].

Profesorul de sprijin este specialistul în activități educative și recuperatorii adresate copiilor cu CES. În cazul educației incluzive el poate fi angajatul unei

școli speciale, al unui centru de recuperare sau nemijlocit al școlii incluzive. Pe lângă activitățile specifice, desfășurate în afara orelor de clasă împreună cu elevii cu CES, participă și la activitățile didactice din clasă împreună cu pedagogul școlii obișnuite, având drept obiectiv-țintă elevii cu CES [4, 9].

Cadrul didactic de sprijin este cel care trebuie să creeze climatul psihologic favorabil pentru dezvoltarea fiecărui copil. Fiind o persoană pregătită și flexibilă, el trebuie să se apropie de sufletul fiecărui educabil, pentru a-l susține și a-l promova. Tipologia dificultăților fiind variată și manifestându-se în mod diferit de la caz la caz, solicită cadrului didactic adaptabilitate, toleranță, acceptarea fiecărui copil, indiferent de faptul dacă este sănătos sau în dificultate [1, 67].

Cadrele didactice de sprijin au devenit *agenți ai schimbării sociale*, responsabili de transformarea școlii într-un mediu echitabil.

Obiectivele generale ale activității cadrului didactic de sprijin sunt orientate spre [6]:

a) oferirea suportului educațional individualizat și promovarea incluziunii copiilor/elevilor cu cerințe educaționale speciale în instituțiile de învățământ general, asigurând participarea activă și adaptată la procesul educațional;
b) dezvoltarea competențelor de învățare ale copiilor/elevilor cu cerințe educaționale speciale, pentru atingerea nivelurilor educaționale corespunzătoare vârstei și potențialului individual;
c) facilitarea dezvoltării autonomiei personale, a competențelor socio-emoționale și a abilităților de viață independent ale copilului/elevului, prin activități adaptate nevoilor sale individuale și prin crearea unui mediu educațional suportiv și incluziv;
d) colaborarea cu cadrele didactice, specialiștii implicați (psiholog, logoped, psihopedagog) și părinții/reprezentanții legali, pentru identificarea și aplicarea celor mai eficiente strategii educaționale, necesare realizării obiectivelor și finalităților stabilite în Planul educațional individualizat al copilului/elevului cu cerințe educaționale speciale;
e) monitorizarea continuă a progresului copilului/elevului cu cerințe educaționale speciale, prin aplicarea unor metode și instrumente adecvate, în vederea ajustării strategiilor educaționale și asigurării unei intervenții eficiente, în concordanță cu Planul educațional individualizat.

Formarea cadrelor didactice de sprijin nu este doar o acumulare de credite, ci un proces complex de reconstrucție identitară și profesională.

Pentru organizarea eficientă a instruirii/educației copiilor cu nevoi speciale, cadrele didactice trebuie să posede o pregătire specială, deoarece de ele depinde, în ultima instanță și în măsură decisive, succesul în acest proces. În plus, nu este suficient ca un cadru didactic antrenat în activitatea instructive-educativă cu această categorie de copii să fie un bun profesionist. Mai presus de toate, el trebuie să fie un om deosebit, înzestrat cu calități alese, precum cu generozitatea, spiritul de sacrificiu, răbdarea, iubirea față de oameni, dorința și aptitudinile de învățare pe parcursul întregii vieți etc. [5, 73].

Sustenabilitatea socială în educație se referă la capacitatea sistemului de a menține coeziunea prin valorizarea diversității. Cadrul didactic de sprijin funcționează ca un liant între resursele sistemului și nevoile individuale ale elevului.

Astfel s-a trecut de la modelul medical la cel educațional și social: reperele teoretice actuale abandonează viziunea „deficienței" (ce îi lipsește copilului) în favoarea „barierelor" (ce împiedică participarea). *Echitatea este ca o valoare centrală:* formarea vizează nu doar egalitatea de șanse, ci asigurarea resurselor specifice pentru ca fiecare individ să atingă potențialul maxim.

Un prim principiu care nu trebuie uitat de cadrele didactice și părinți este că acești copii pot învăța foarte bine și depinde deseori numai de capacitatea adultului de a identifica soluțiile potrivite pentru a converti simptomele supărătoare în avantaje pentru succesul școlar și instituirea comportamentului prosocial. Întrucât există o mare diversitate de diferențe individuale la elevii cu CES, nu se poate vorbi de o singură strategie educațională. Influențat de statutul său profesional, cadrul didactic este tentat să evalueze cu precădere componenta cognitivă a dezvoltării copilului/elevului, din care cauză de cele mai dese ori nu observă progresul copilului/elevului în sfera relaționării, comunicării, autonomiei [1, 75].

Atitudinile cadrelor didactice ca predispoziții acționale, înglobează în sine unitatea tridimensională dintre stilul de comportare în raport cu copilul, specificul înțelegerii lui și modul în care acesta este văzut și apreciat de către cadrele didactice. Tipul atitudinii cadrelor didactice influențează formarea personalității copilului, declanșând în situațiile nefaste apariția problemelor emoționale și de comportament la copil, ce provoacă pe termen lung dificultăți de adaptare socială.

Formarea cadrelor didactice de sprijin se sprijină pe un triptic teoretic esențial:

1. *Dimensiunea cognitiv-metodologică*. Include stăpânirea strategiilor de diferențiere și adaptare curriculară. Bazată pe *teoria designului universal pentru învățare.* Care constă în crearea unor medii de învățare flexibile încă din faza de proiectare, reducând nevoia de adaptări ulterioare „post-factum". La fel și pe *teoria inteligențelor multiple (Gardner),* care reflectă abordarea diversificată a procesului de predare-învățare.
2. *Dimensiunea relațional-afectivă*. Conform căreia sustenabilitatea socială depinde de calitatea interacțiunilor umane. Care este reflectată prin teoria privind *inteligența emoțională* după Goleman, capacitatea de a gestiona stresul vicariant și de a construi relații de încredere cu părinții și colegii. La fel și prin teoria privind *etica grijii* după Carol Gilligan, care este o perspectivă morală centrată pe responsabilitatea față de celălalt și pe menținerea conexiunilor umane.
3. *Dimensiunea reflexivă*. Conform teoriei *practicianul reflexiv* după Donald Schön, formarea nu se termină la facultate; ea continuă prin „reflexia în acțiune" și „reflexia asupra acțiunii", permițând adaptarea constantă la dinamica grupului de elevi.

Pentru ca impactul cadrului didactic de sprijin să fie durabil, modelul de formare trebuie să integreze următoarele repere:

- *Interdisciplinaritatea și transdisciplinaritatea*: colaborarea cu asistenți sociali, medici și familie. Sustenabilitatea socială este imposibilă în izolare profesională.
- *Formarea pe tot parcursul vieții:* Adaptarea la noile tehnologii asistive și la schimbările legislative.
- *Leadershipul incluziv:* Cadrul didactic de sprijin trebuie să devină un mentor pentru cadrele didactice de la clasă, promovând o cultură a acceptării.

O formare solidă a cadrelor didactice de sprijin asigură:

- *Reducerea marginalizării:* prin strategii de intervenție timpurie;
- *Coeziune comunitară:* școala devine un microcosmos al societății democratice;
- *Eficiență pe termen lung*: un elev integrat cu succes astăzi reprezintă un adult autonom și productiv mâine, reducând povara asupra sistemelor de protecție socială.

„Incluziunea nu este o strategie de plasare a elevilor, ci o strategie de transformare a societății prin educație".

Pentru elaborarea unui model de formare profesională a cadrelor didactice de sprijin este necesară aplicarea unui set de instrumente de evaluare a competențelor profesionale a cadrelor didactice de sprijin. Evaluarea nu trebuie să fie doar sumativă (test de cunoștințe), ci mai ales formativă și performativă. Spre exemplu:

- *Portofoliul de practici incluzive.* Cadrul didactic de sprijin colectează studii de caz, planuri de intervenție personalizate (PIP) și materiale didactice adaptate create în timpul cursului.
- *Grila de observație participativă.* Evaluarea modului în care cadrul didactic de sprijin interacționează cu elevul la clasă și cum facilitează relația acestuia cu restul colectivului.
- *Jurnalul de reflecție.* O metodă de a măsura evoluția atitudinilor personale față de diversitate (eliminarea prejudecăților inconștiente).
- *Feedbackul de tip 360°.* Colectarea de date de la profesorii de la clasă, părinți și, acolo unde este posibil, de la elevi, privind impactul sprijinului acordat.

Componenta de bază în formarea cadrelor didactice de sprijin este pregătirea pedagogică profesională (disponibilitatea subiectului, cunoștințe, abilități și abilități psihopedagogice și metodologice) și sub special - cunoștințe și abilități psihologice și pedagogice, cum ar fi [2]:

- cunoașterea tiparelor și caracteristicilor psihologice ale vârstei și dezvoltarea personală a copiilor cu CES;
- cunoașterea esenței educației incluzive, a diferențelor acesteia față de tradiționale forme de educație;
- cunoașterea metodelor de proiectare psihologică și didactică a învățământului, proces atât în organizarea învățământului integrat pentru elevii cu CES, cât și când predau împreună copiii cu CES și elevii normotipici;
- capacitatea de a implementa diverse metode de interacțiune pedagogică între toate disciplinele mediului educațional.

Potrivit cercetătorului roman Doru-Vlad Popovici (2013), pregătirea cadrelor didactice din instituțiilor preșcolare și școlare pentru a face față noilor sarcini și provocări, necesită a fi instruite suplimentar în vederea însușirii bazelor psihopedagogiei speciale, a tehnologiilor și metodologiilor educațional-recuperatorii privind integrarea și incluziunea școlară și socială, care ar permite apropiere în mod individual de necesitățile și capacitățile copilului cu deficiențe [5].

Pentru a asigura *sustenabilitatea*, formarea nu trebuie să fie un eveniment singular, ci un proces continuu: Strategia de implementare trebuie să fie realizată prin *mentoratul în cascadă*:

- formarea „nucleului" de specialiști (psihopedagogi și cadrul didactic de sprijin);

- aceştia devin mentori pentru cadrele didactice de masă, oferind asistență;
- „on-the-job";
- crearea unei *comunități de practică* online/offline unde specialiștii schimbă resurse și soluții pentru cazuri dificile.

Pentru formarea cadrelor didactice de sprijin pentru sustenabilitate socială prezentăm o propunere de program: *Arhitecții incluziunii*. Vezi Tabelul 1.

Tabelul 1. Programul „Arhitecții incluziunii"

Modul	Focus Teoretic	Competență Vizată
1. Cadrul normativ și etic	Drepturile omului, indexul incluziunii	Advocacy și etică profesională
2. Diferențiere pedagogică	Design universal pentru învățare	Adaptarea materialelor și a evaluării
3. Managementul intervenției	Teoria sistemelor	Coordonarea echipei multidisciplinare
4. Reziliență	Inteligență emoțională, comunicare non-violentă	Prevenirea burnoutului și medierea conflictelor

Matricea de competențe care este necesar să fie formate la cadrele didactice de sprijin, conform indicatorilor de performanță pe următoarele domenii:

1. *Domeniul: adaptare curriculară și metodologică.* Acesta vizează capacitatea de a „traduce" programa școlară pe înțelesul și posibilitățile elevului. Elaborează planul de intervenție personalizat (PIP) bazat pe evaluarea complexă (nu doar pe diagnostic), stabilind obiective SMART (specifice, măsurabile, abordabile, relevante, în timp); Utilizează tehnologii asistive și software-uri educaționale adaptate (ex: tablete, tastaturi speciale, aplicații de comunicare augmentativă); Ajustează volumul și complexitatea sarcinilor în timpul lecției, fără a marginaliza elevul (integrare în fluxul clasei).

2. *Domeniul: facilitare relațională și climat incluziv.* Acesta vizează rolul de „punte" între elev, colegi și ceilalți profesori. Implementează strategii de învățare între egali, pregătind colectivul clasei pentru acceptarea diversității. Mediază conflictele apărute din neînțelegeri comportamentale, utilizând tehnici de ascultare activă și validare emoțională. Organizează sesiuni de consiliere pentru părinți, transformându-i din „beneficiari pasivi" în „parteneri activi" în procesul de recuperare.

3. *Domeniul: sustenabilitate și dezvoltare profesională.* Acesta vizează impactul pe termen lung și calitatea de lider al schimbării. Documentează progresul elevului prin dovezi calitative (portofolii, înregistrări video, jurnale de progres) pentru a justifica continuitatea sprijinului. Oferă mentorat cadrelor didactice de masă (învățători/profesori) prin modelarea unor tehnici de predare incluzivă la clasă. Participă activ în rețele profesionale (comunități de practică) pentru a disemina bunele practici identificate.

Pentru evaluarea competențelor formate la cadrelor didactice de sprijin poate fi propus în calitate de instrument de monitorizare, *Fișa de Auto-Evaluare*. Pentru a asigura o formare continuă, specialistul poate folosi o scală pentru următoarele afirmații:

- *Pot identifica rapid barierele* de mediu (fizice sau atitudinale) care împiedică participarea elevului meu;

- *Colaborez eficient* cu profesorul de la clasă, astfel încât prezența mea să fie un sprijin, nu o perturbare;
- *Comunic progresele* elevului într-o manieră care pune accent pe punctele forte, nu doar pe deficite;
- *Îmi ajustez strategia* de intervenție ori de câte ori datele de monitorizare arată o stagnare a elevului.

În contextul actual, un indicator modern de performanță este *digitalizarea incluziunii*. Cadrul didactic de sprijin trebuie să poată crea resurse digitale care să rămână în „banca de resurse" a școlii, asigurând sustenabilitatea materialelor didactice și după finalizarea intervenției directe.

Concluzii. Rolul cadrului didactic de sprijin este de a depăși granițele simplei asistențe tehnice, este de a asigura asistența educațională individualizată pentru copiii/elevii cu cerințe educaționale speciale, sprijinind progresul acestora în învățare și dezvoltare, promovând incluziunea socio-educațională;

1. *Sustenabilitatea socială* în educație se referă la capacitatea sistemului de a menține coeziunea prin valorizarea diversității;
2. Formarea cadrelor didactice de sprijin nu este doar o acumulare de credite, ci un proces complex de reconstrucție identitară și profesională;
3. Dezvoltarea cadrelor didactice de sprijin se sprijină pe un triptic teoretic esențial: *dimensiunea cognitiv-metodologică, dimensiunea relațional-afectivă, dimensiunea reflexivă;*
4. Modelul de formare a cadrelor didactice de sprijin trebuie să integreze următoarele repere: *interdisciplinaritatea și transdisciplinaritatea*, *formarea pe tot parcursul vieții, leadership-ul incluziv;*
5. O formare solidă a cadrelor didactice de sprijin asigură: reducerea marginalizării, coeziune comunitară, eficiență pe termen lung.

BIBLIOGRAFIE

1. BUCUN N., VRABIE S. *Atitudinea cadrelor didactice față de incluziunea elevilor cu autism în școală*. Univers pedagogic NR. 4 (56) 2017 https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/Atitudinea%20cadrelor%20didactice%20fata%20de%20incluziunea%20elevilor%20cu%20autism%20in%20scoala.pdf
2. *Educație incluzivă timpurie: Ghid metodologic*/Vasian Tatiana, Bulat Galina, Eftodi Agnesa [et al.]; coordonare generală: Gînu Domnica; Ministerul Educației, Culturii și Cercetării al Republicii Moldova, Lumos Foundation Moldova. – Chișinău: S. n., 2020 (Tipogr. „Print-Caro"). – 224 p. ISBN 978-9975-56-814-2.
3. RACU A., DANII A., POPOVICI D.V., RACU S. *Psihopedagogia integrării.* Edit. Universul 2009.
4. RACU, A., DANII, A., POPOVICI, D.V. *Educația incluzivă. Ghid pentru cadrele didactice și manageriale*. Chișinău, Tipografia-Centrală, 2010. – 152 p. ISBN 978-9975-78-846-5.
5. *Perspective tradiționale și modernă în psihopedagogia școlii incluzive*. Sub. red. A.Racu, A.Danii, A., D.V.Popovici, V.Rusnac ș.a. Chișinău, Tipografia-Centrală, 2013. – 88 p. ISBN 978-9975-53-284-6.
6. *Regulamentul privind organizarea și desfășurarea activității a cadrului didactic de sprijin în instituția de învățămînt general*. Ord. MEC nr. 2242 din 17.12.2025. https://mecc.gov.md/sites/default/files/ordin_mec_nr.2242_17.12.2025_regulamentcds.pdf

ASPECTE ALE DEZVOLTĂRII LIMBAJULUI ȘI COMUNICĂRII LA COPIII PREȘCOLARI

ASPECTS OF LANGUAGE AND COMMUNICATION DEVELOPMENT IN PRESCHOOL CHILDREN

Valentina OLĂRESCU, prof. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Valentina OLĂRESCU, PhD, University Professor,
„Ion Creangă" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0001-8019-8907
e-mail: olarescu.valentina@upsc.md

CZU: 159.922.7:81'23-053.4
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p585-589

Abstract. Language and communication in preschool children reflect the vital importance of these aspects in their harmonious development and social integration. In the current context, understanding how preschool children express and interpret their messages becomes essential for supporting their learning and socialization processes. The article reflects the intensive period of language development. It is considered that the first three years of a child's life – primordial for the development of all mental functions, and especially for L - more precisely, the period from 1 to 3 years. The anatomical maturation of the speech areas of the brain – Broca and Wernicke, takes place, and from 1 to 7 years researchers highlight several periods. in the period between 3-7 years, the child's speech is intensely enriched with grammatical forms, and with favorable psychic potential and environment, the child will perfectly master the grammatical structure of his native language and its phonetic system, which makes it possible to quickly enrich his vocabulary. At the preschool stage, most children still have incorrect pronunciation of sounds, but, in parallel, from 3 to 7 years old, the child increasingly develops the ability to auditory control his own pronunciation and the ability to correct it. Also at this time, phonetic perception is formed. Contextual speech (abstract, generalized, devoid of visual support) is also gradually formed, and the child retells fairy tales and stories, describes events from his personal experience, his own experiences and impressions. Research conducted under the leadership of M.I. Lisina showed that children's communication with adults is a change in holistic forms of communication and occurs on the basis of mastering the cultural and historical experience, the career of which is adult. Each form of C is characterized by a special content of the child's need for communication, which is also the main reason. The article also describes the conditions for the development of speech and communication in preschool children.
Keywords: preschoolers, language, communication, speech, development conditions, forms of communication

Stăpânirea în timp util și completă a vorbirii este prima și cea mai importantă condiție pentru dezvoltarea psihicului cu drepturi depline al copilului și dezvoltarea corectă ulterioară a acestuia. Atenția la dezvoltarea vorbirii copilului în primele etape de vârstă este deosebit de importantă, deoarece în acest moment creierul se dezvoltă intens și funcțiile sale sunt în curs de formare. Conform cercetărilor fiziolo-

gilor, funcțiile sistemului nervos central sunt ușor de antrenat în perioada dezvoltării lor intensive. Fără antrenament, dezvoltarea acestor funcții este întârziată și poate chiar să se oprească pentru totdeauna.

Perioada critică de dezvoltare a limbajului, vorbirii cuprinde primii trei ani ai vieții copilului, mai exact, intervalul de la 1 la 3 ani. În acest moment, maturizarea anatomică a zonelor de vorbire ale creierului este în mare parte completă, copilul stăpânește principalele forme gramaticale ale limbii materne și acumulează vocabular. Dacă vorbirii copilului nu i-a fost acordată atenția cuvenită în primii trei ani, atunci în viitor va fi nevoie de mult efort pentru a recupera timpul pierdut [3].

A.N. Gvozdev [5] sugerează să distingem trei perioade în dezvoltarea vorbirii de la unu la șapte ani. Prima perioadă este perioada propozițiilor formate din cuvinte amorfe - rădăcini; 1 an 3 luni – 1 an 8 luni, se pronunță propoziții cu un singur cuvânt – silabe; 1 an 8 luni – 1 an 10 luni – se pronunță propoziții cu mai multe cuvinte-silabe. A doua perioadă este perioada de stăpânire a structurii gramaticale a propoziției: 1 an 10 luni – 2 ani 1 lună – în propoziții se folosesc cuvinte întregi, dar fără desinențe sau cu desinențe incorecte; 2 ani 1 lună – 2 ani 3 luni cuvinte formalizate sunt folosite în propoziții: se învață desinențe de caz ale substantivelor, adjective, desinențe personale ale verbelor; 2 ani 3 luni – 3 ani – în propoziții, cuvintele funcționale sunt folosite pentru a exprima relații sintactice. – 7 ani – structura gramaticală și aspectul sonor al vorbirii sunt îmbunătățite, sunt create condițiile prealabile pentru îmbogățirea vocabularului. Se poate concluziona că vorbirea copilului se dezvoltă constant: structura sintactică a propoziției (precum și expresivitatea intonației acesteia); designul morfologic al cuvintelor; compoziția sonoră a cuvintelor. De remarcat că, în perioada cuprinsă între trei și șapte ani, vorbirea copilului este intens îmbogățită cu forme gramaticale, iar cu un potențial de dezvoltare suficient al mediului vorbirii, acesta poate stăpâni perfect structura gramaticală a limbii materne și sistemul fonetic, ceea ce face posibilă îmbogățirea rapidă a vocabularului său. Gradul de pregătire a limbajului și comunicării pentru învățare a copiilor de 5-7 ani merită atenție prin aspectele [1]:

Vocabularul: preșcolarii mari au un vocabular suficient de vast, în principal, conține cuvinte care sunt folosite cel mai frecvent atunci când comunică cu maturii și semenii. Cu toate că vocabularul este bogat, vorbirea și comunicarea preșcolarilor este uneori săracă, deoarece folosesc în mod activ un număr mult mai mic de cuvinte. Vocabularul lor zilnic activ este limitat. Copiii folosesc adesea cuvintele și expresiile în mod inadecvat, inexact, punând în ele propriul sens. În unele cazuri, vocabularul copiilor este aglomerat cu cuvinte și expresii colocviale. În procesul educațional al preșcolarilor, educatorul are obiectivul de a extinde vocabularul, urmărește explicarea cuvintelor noi, învață combinații stabile de cuvinte (expresii idiomatice) accesibile înțelegerii copiilor, folosirea cuvintelor figurative, să găsească rapid cuvântul potrivit care exprimă cel mai corect gândul.

Structura gramaticală: până la vârsta de șase ani, copiii înțeleg modelele de bază ale schimbării cuvintelor și combinația lor într-o propoziție, totuși, în vorbirea preșcolarilor se observă erori morfologice: schimbă incorect cuvintele după număr și caz, gen.

Emiterea sunetului: în condițiile unei educații adecvate a limbajului și comunicării, în absența unor deficiențe organice de vorbire, copilul până la vârsta de șase ani

stăpânește pronunția tuturor sunetelor limbii materne [1]. Uneori, preșcolarii mari au încă un limbaj și vorbire neclară, pronunție și diferențiere insuficientă a sunetelor, fie le omit, fie le substituie sau denaturează și inversează, adică le amestecă atunci când le pronunță și le percep auditiv eronat.

Pe parcursul perioadei de la 3 la 7 ani, copilul dezvoltă din ce în ce mai mult abilitatea de a controla auditiv propria pronunție, capacitatea de a se corecta, ce ar însemna că se formează percepția fonetică pe fondalul creșterii rapide a vocabularului. Semnificațiile cuvintelor sunt clarificate și îmbogățite în mai multe moduri, cu toate că, deseori, încă înțeleg greșit sau folosesc cuvinte prin analogie cu funcția obiectelor cu care se îndeplinește acțiunea, de ex., obiectul stropitoare – ei spun „toarnă!" în loc de „udă!". În același timp, un astfel de fenomen indică un „simț al limbajului". Aceasta înseamnă că experiența de comunicare verbală a copilului crește și, în așa mod, se formează simțul limbajului și capacitatea de a crea cuvinte. K. D. Ushinsky a acordat o importanță deosebită simțului limbajului, care, potrivit lui, îi indică copilului locul accentului în cuvânt, modul de combinare a cuvintelor în propoziție [apud. 8]. În paralel cu dezvoltarea vocabularului, are loc și dezvoltarea structurii gramaticale a vorbirii, astfel că ei stăpânesc vorbirea coerentă. Conținutul comunicării, structura propoziției devine semnificativ mai complexă. Potrivit lui A. N. Gvozdev [5], la început copiii folosesc propoziții simple, apoi complexe și extinse; în timpul conversațiilor, folosesc tot mai multe propoziții.

Pe tot parcursul perioadei preșcolare se formează treptat vorbirea contextuală (abstractă, generalizată, lipsită de suport vizual). Discursul contextual apare, mai întâi, atunci când un copil repovestește basme și povești, apoi când descrie evenimente din experiența sa personală, propriile experiențe și impresii. La vârsta de cinci ani, copiii pot repovesti un basm (poveste) de 40-50 de propoziții fără întrebări suplimentare, ceea ce indică succesul în stăpânirea unuia dintre tipurile dificile de vorbire – discursul monolog. În comunicare copilul învață compoziția sonoră a cuvântului, anumite modele de propoziție.

În general, este recunoscut că dezvoltarea mentală a copilului are loc pe baza stăpânirii experienței culturale și istorice, al cărei purtător este adultul. Acest proces este de natură complexă, iar un rol semnificativ în el este jucat de comunicarea calificată, organizată între copil și adult (L.S. Vygotsky [2], A.N. Leontiev, D.B. Elkonin, M.I. Lisina [7]). Cercetările efectuate sub conducerea cercetătoarei M.I. Lisina au arătat că comunicarea copilului cu adulții, de la naștere până la vârsta de 7 ani, reprezintă o schimbare a formelor holistice de comunicare. Fiecare dintre ele se caracterizează printr-un conținut special al nevoii de comunicare, ce reprezintă motivul principal. Până la vârsta de trei ani, copilul stăpânește anumite forme de comunicare cu ceilalți: situațional-personală (prima jumătate a vieții copilului) și situațional-colaborativă (6 luni – 3 ani). De la vârsta de trei ani începe trecerea la o formă superioară de comunicare - forma de comunicare non-situațional-cognitivă (3-5 ani). Această formă se caracterizează prin motivație cognitivă și folosirea extinsă a mijloacelor de comunicare de vorbire. Până la vârsta de 6-7 ani, comunicarea capătă forma non-situațional personală: se instalează în/pe baza unor motive personale și se realizează cu ajutorul mijloacelor verbale de comunicare.

Dezvoltarea limbajului la preșcolari cuprinde paliere multiaspectuale și multinivelare, suscită interesul psihologilor, pedagogilor, lingviștilor, sociolingviștilor și

psiholingviștilor. Dezvoltarea vorbirii coerente are loc treptat odată cu dezvoltarea gândirii și este asociată cu complexitatea tot mai mare a activităților copiilor și a formelor de comunicare cu oamenii din jurul lor. La vârsta preșcolară mare, copiii sunt capabili să participe activ la conversații, să răspundă la întrebări complet și corect, să completeze și să corecteze răspunsurile altora, să facă comentarii adecvate și să formuleze întrebări. Natura dialogului copiilor depinde de complexitatea sarcinilor rezolvate în activități comune. Vorbirea monologată este, de asemenea, în ascensiune: copiii stăpânesc diferite tipuri de enunțuri coerente (descriere, narațiune, raționament parțial) cu și fără suport de material vizual [7].

Stăpânirea discursului monolog este foarte importantă pentru pregătirea copiilor pentru școală, unde această abilitate va continua să fie consolidată. Abilitatea emergentă de a stabili anumite conexiuni, dependențe și relații între obiecte și fenomene se reflectă direct în discursul monologat al copiilor. Se dezvoltă capacitatea de a selecta cunoștințele necesare și de a găsi o formă de exprimare mai mult sau mai puțin adecvată într-o narațiune coerentă. Numărul de propoziții incomplete și simple neprelungite este redus semnificativ în favoarea celor extinse și complexe. Apare capacitatea de a compune destul de consecvent și clar povești descriptive pe o anumită temă. Vorbirea coerentă contribuie la formarea gândirii și a diferitelor sale operații; povestirea ajută preșcolarul să-și extindă și dezvăluie vocabularul, capacitatea de a construi fraze și designul compozițional al conținutului. Copiii își dezvoltă capacitatea de a asculta povești orale fără demonstrație, de a le înțelege, iar apoi de a imita ceea ce au auzit – de a repovesti; de asemenea, ei se învață să compună povești simple, al căror conținut și formă demonstrează independența și creativitatea copilului. În perioada preșcolară, se formează abilitatea de a se exprima coerent, de a-și programa și controla gândurile, de a vorbi în fața unui public necunoscut, ceea ce contribuie la creșterea abilității de reglare și control al conduitei și comportamentului verbal [4]. Dezvoltarea imaginației la copiii de această vârstă le permite să compună povești destul de originale și care se desfășoară constant. Cu toate acestea, capacitatea de a transmite într-o poveste atitudinea emoțională față de obiectele sau fenomenele descrise nu este încă suficient de dezvoltată. Prin urmare, este necesar să se consolideze și să se îmbunătățească repovestirea expresivă a poveștilor și basmelor atât cunoscute copiilor, cât și celor citite și audiate pentru prima dată. Prin urmare, atunci când se preda copiilor povestirea, se desfășoară următoarele tipuri de activități: povestire din experiență, povestire bazată pe o imagine, povestire creativă, povestire de opere de artă. La vârsta preșcolară, copiii pot repovesti, pot spune povești bazate pe imagini, transmițând nu numai punctele principale, ci și detaliile.

De mare interes este cercetarea realizată de N.F. Vinogradova [4], dedicată dezvoltării vorbirii coerente prin inducerea/includerea preșcolarilor în natură, în fenomenele naturale sezoniere. care, printr-o varietate de conexiuni și dependențe, influențează dezvoltarea personalității și independența gândirii. Găsind și definind prin cuvinte dependența cauzală și temporală, interrelația dintre fenomenele naturale, copilul învață să explice, să compare, să contrasteze și să tragă concluzii. Și aceste abilități sunt necesare pentru formarea unor astfel de calități ale vorbirii coerente precum consistență și claritate. Învățând despre natură, copilul învață să descrie, să motiveze și să spună povești, se activizează procesele psihice. Cu ajutorul jocurilor didactice bazate pe materiale naturale, s-au consolidat cunoștințele copiilor despre

obiectele și fenomenele naturale, exersându-i în capacitatea de a analiza, compara, generaliza și rezolva probleme logice. Metodele special dezvoltate pentru îmbogățirea și activarea vocabularului, conversațiile cu copiii despre natură și utilizarea operelor de artă (pictură, ficțiune) au demonstrat o influență semnificativă asupra compoziției poveștilor descriptive despre natură, nu numai asupra conținutului și formei, ci și asupra atitudinii copilului față de procesul de povestire [4].

Pentru ca procesul de dezvoltare a vorbirii preșcolarilor mari să decurgă în timp util și corect, sunt necesare anumite condiții, prin care să:

- fie sănătos psihic si somatic;
- posede abilitați mentale normale;
- posede auzul si vederea normala;
- posede activitate psihica suficienta;
- posede nevoie de comunicare verbală;
- aibă un mediu de vorbire complet.

Se poate *concluziona c*ă, în vorbirea copilului de vârstă preșcolară, se dezvoltă constant următoarele: structura sintactică a propoziției (precum și expresivitatea intonației acesteia); designul morfologic al cuvintelor; compoziția sonoră a cuvintelor. De remarcat că, în perioada cuprinsă între trei și șapte ani, vorbirea copilului este intens îmbogățită cu forme gramaticale, iar cu un potențial de dezvoltare suficient al mediului vorbirii, acesta poate stăpâni perfect structura gramaticală a limbii sale materne și sistemul său fonetic, ceea ce face posibilă îmbogățirea rapidă a vocabularului său. Dezvoltarea normală (în timp util și corectă) a vorbirii permite preșcolarului să învețe constant noi concepte și să-și extindă vocabularul.

BIBLIOGRAFIE

1. OLĂRESCU, V. *Fundamentele logopediei*. Chișinău: Garomont Studio, 2022. 336 p. ISBN 978-9975-162-05-0.
2. VYGOTSKY, L. S. Thought and language. Cambridge: M.I.T. Press, Massachusetts Institute of Technology. 1962 https://img3.reoveme.com/m/bac6393f496a1d08.pdf
3. БЕЗРУКИХ М.М., ЕФИМОВА С.П. Ребенок идет в школу: пособие для студентов средних и высших педагогических учебных заведений, учителей начальных классов и родителей. - М.: Академия, 1998. - 230 с.
4. ВИНОГРАДОВА, Н. Ф., ХОМЯКОВА И. С. Разговоры о важном для дошкольников. Мир, в котором мы живем. АСТ. М., 2025. 127стр. ISBN 978-5-17-171817-6
5. ГВОЗДЕВ, А.Н. Вопросы изучения детской речи. Творческий центр Сфера, 2007. 470с. ISBN 978-5-89814-379-4
6. Жукова, Н. С. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. Екатеринбург. Изд-во Ард Лтд, 2004
7. ЛИСИНА, М.И. Общение со взрослыми у детей первых семи лет жизни, 1978. https://ebooks.grsu.by/psihologia/lisina-m-i-obshchenie-so-vzroslymi-u-detej-pervykh-semi-let-zhizni.htm
8. ЛОПАТИНА Л. В. Серебрякова Н. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников. СПб, 2001 https://vk.com/wall-132897049_15584

ACTIVAREA ȘI DEZVOLTAREA FUNCȚIEI SIMBOLICE PRIN SANDPLAY THERAPY LA COPIII CU CERINȚE EDUCAȚIONALE SPECIALE

ACTIVATION AND DEVELOPMENT OF THE SYMBOLIC FUNCTION THROUGH SANDPLAY THERAPY IN CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Lenuța BURLACU, drd.,
UPS „Ion Creangă"din Chișinău
Doru Vlad POPOVICI, profesor univ., dr,
Universitatea din București

Lenuța BURLACU, PhD Student
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0009-0000-6176-618X
e-mail: burlaculeny@yahoo.com
Doru Vlad POPOVICI, University Professor, PhD,
University of Bucharest
e-mail: stelutadoru@yahoo.com

CZU: 376:615.851
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p590-603

Abstract. This article analyzes the process of activation and development of the symbolic function within Sandplay Therapy in children with special educational needs (SEN), from an integrative perspective that correlates developmental psychology, analytical psychology, and neuroscience. The symbolic function is defined, in accordance with Jean Piaget, as the semiotic function of representation [8], but also, in the Jungian sense, as a transcendent function that mediates the integration of psychic opposites, as described by Carl Gustav Jung [18]. Within the socio-cultural tradition, Lev Vygotsky highlights the role of mediation and internalization [16], while Alexander Luria emphasizes the importance of sensorimotor integration in psychic organization [6]. From the perspective of inclusive psycho-pedagogy, Aurelia Racu, Sergiu Racu, and Doru Vlad Popovici underline the necessity of experiential interventions adapted to children with SEN, aimed at supporting global development and functional integration [9]. Sandplay Therapy, developed by Dora Kalff, provides a "free and protected space" in which psychic experience organizes spontaneously [4]. Based on clinical observations, a processual model is proposed, in which bilateral contact with sand supports neuropsychological integration, in line with the theories of Allan Schore [11] and Daniel Siegel [8]. Subsequently, symbolic dynamics and centering processes emerge, as described by Erich Neumann [7]. Methodologically, the study is theoretical-exploratory. The hypothesis supports that the activation of the symbolic function originates in sensorimotor integration and evolves through the symbolic dynamics of play, facilitating self-regulation and psychological integration in children with SEN.

Keywords: symbolic function; Sandplay Therapy; special educational needs; ADHD; self-regulation.

Cadrul conceptual al studiului. Dezvoltarea funcției simbolice reprezintă un element central în organizarea psihică a copilului, având un rol esențial în procesul de adaptare, autoreglare și integrare a experiențelor interne. În perspectiva lui Jean Piaget, funcția simbolică apare în stadiul preoperațional și se manifestă prin capacitatea copilului de a utiliza simboluri și reprezentări mentale în absența obiectului [8]. Complementar, Carl Gustav Jung conceptualizează funcția simbolică prin noțiunea de funcție transcendentă, înțeleasă ca mecanism psihic prin care opozițiile interne sunt integrate, facilitând emergența unei noi organizări psihice [18]. Din această perspectivă, simbolul nu este doar un produs al dezvoltării cognitive, ci un proces viu de transformare și autoreglare a psihicului. În tradiția psihologiei istorico-culturale, Lev Vygotsky subliniază că dezvoltarea funcțiilor psihice superioare este mediată social și interiorizată progresiv [16], iar Alexander Luria evidențiază rolul integrării senzorio-motorii în constituirea funcțiilor psihice complexe [6]. Aceste perspective oferă un cadru teoretic relevant pentru înțelegerea dezvoltării simbolice ca proces emergent, dependent atât de experiența corporală, cât și de contextul relațional și cultural. În cazul copiilor cu cerințe educaționale speciale (CES), literatura de specialitate evidențiază frecvent dificultăți în dezvoltarea funcției simbolice, manifestate prin limitări în reprezentare, rigiditate cognitivă și dificultăți de autoreglare emoțională. În acest sens, Aurelia Racu, Iulia Racu, Sergiu Racu și Doru Vlad Popovici subliniază necesitatea unor intervenții psihopedagogice integrate, centrate pe experiență și adaptate particularităților de dezvoltare ale copiilor cu CES [9]. Aceste intervenții trebuie să faciliteze nu doar achiziții cognitive, ci și procese de integrare emoțională și simbolică. Sandplay Therapy, dezvoltată de Dora Kalff pe baza psihologiei analitice jungiene, oferă un cadru terapeutic specific, caracterizat prin crearea unui „spațiu liber și protejat", în care copilul poate explora și organiza experiențe interne în mod spontan [4]. În acest spațiu, jocul cu nisip și miniaturi devine un mediu de expresie non-verbală, în care simbolurile pot emerge fără constrângeri externe. Barbara Turner subliniază că procesul Sandplay facilitează activarea imaginilor interne și susține dezvoltarea gândirii simbolice prin implicarea directă a experienței senzoriale și emoționale [14]. Din perspectiva neuroștiințelor, procesele implicate în Sandplay pot fi înțelese prin prisma integrării senzorio-afective și a reglării emoționale. Allan Schore evidențiază rolul relației și al experienței corporale în dezvoltarea structurilor cerebrale implicate în autoreglare [11], iar Daniel Siegel propune conceptul de integrare neuronală ca bază a sănătății psihice [12]. Antonio Damasio susține, de asemenea, că reprezentările mentale și conștiința emerg din interacțiunea dintre corp și emoție [3]. Aceste contribuții susțin ipoteza conform căreia activarea funcției simbolice este precedată de procese de integrare corporală și emoțională. Cu toate acestea, în literatura de specialitate există încă un număr limitat de lucrări care să descrie explicit mecanismele prin care experiența senzorială directă, în special contactul cu nisipul, facilitează emergența simbolului în cadrul Sandplay Therapy, în special la copiii cu CES. De asemenea, relația dintre integrarea senzorio-motorie și activarea funcției transcendente rămâne insuficient explorată în mod sistematic. În acest context, scopul prezentului articol este de a analiza procesul de activare și dezvoltare a funcției simbolice în Sandplay Therapy la copiii cu CES, printr-o abordare integrativă, care corelează dimensiunea senzorială, relațională și simbolică a experienței ter-

apeutice. Articolul propune un model procesual al dezvoltării simbolice, în care activarea funcției simbolice este inițiată prin contactul senzorio-corporeal cu materialul (nisipul), susținută de integrarea neuropsihică și continuată prin dinamica simbolică a jocului. Ipoteza de lucru a cercetării susține că, în cadrul Sandplay Therapy, activarea funcției simbolice la copiii cu CES este inițiată la nivel senzorio-corporeal, prin integrarea experienței tactile și bilaterale, și se dezvoltă progresiv prin dinamica opozițiilor simbolice și tendința de centrare, facilitând procese de autoreglare, organizare psihică și transformare. Funcția simbolică reprezintă un nivel esențial al dezvoltării psihice, care permite copilului să opereze cu reprezentări, imagini și semnificații, depășind experiența imediată. În viziunea lui Jean Piaget, aceasta apare în stadiul preoperațional și se manifestă prin joc simbolic, limbaj și capacitatea de a substitui realitatea prin reprezentări mentale [8]. Din această perspectivă, simbolul devine un instrument fundamental al organizării cognitive și al construirii realității interne. Într-o direcție complementară, Lev Vygotsky plasează dezvoltarea funcției simbolice în cadrul proceselor de mediere socială, subliniind că aceasta emerge prin interiorizarea interacțiunilor culturale și relaționale [16]. Simbolurile nu sunt doar produse ale gândirii, ci instrumente psihice dobândite în relație, care susțin dezvoltarea funcțiilor superioare. Extinzând această abordare, Alexander Luria evidențiază caracterul sistemic al funcțiilor psihice, arătând că simbolizarea se bazează pe integrarea dinamică a componentelor senzoriale, motorii și cognitive [6]. În acest sens, funcția simbolică nu poate fi redusă la un proces cognitiv izolat, ci trebuie înțeleasă ca rezultat al unei organizări funcționale complexe [16; 6]. În contextul educației incluzive, cercetările din domeniul psihopedagogiei integrării evidențiază faptul că dezvoltarea funcției simbolice la copiii cu CES este frecvent afectată de dificultăți de integrare senzorio-afectivă și de limitări în reprezentare. Astfel, lucrările semnate de Aurelia Racu, Iulia Racu, Sergiu Racu și Doru Vlad Popovici subliniază necesitatea unor intervenții adaptate, centrate pe experiență și pe susținerea dezvoltării globale a copilului [9]. Din această perspectivă, funcția simbolică apare ca un indicator al integrării funcționale și al capacității de adaptare [9; 14].

Funcția simbolică în psihologia analitică. În psihologia analitică, simbolul este înțeles ca expresie a unui proces psihic dinamic, care depășește simpla reprezentare. Carl Gustav Jung introduce conceptul de funcție transcendentă, definită ca mecanism de integrare a opozițiilor psihice, prin care se generează o nouă organizare a conștiinței [18]. În această viziune, simbolul nu reflectă doar realitatea internă, dar și participă activ la transformarea acesteia. Această perspectivă este aprofundată de Erich Neumann, care descrie dezvoltarea psihică ca un proces de diferențiere și integrare, orientat către organizarea Self-ului [7]. Simbolurile devin astfel structuri organizatoare, care susțin tendința de centrare și echilibru intern. În aceeași linie, Andrew Samuels evidențiază caracterul relațional al funcției transcendente, arătând că emergența simbolurilor este influențată de contextul intersubiectiv și de dinamica câmpului psihic [10]. Prin urmare, simbolizarea nu este doar un rezultat al dezvoltării, ci un proces activ, prin care psihicul își organizează experiențele și facilitează integrarea conținuturilor inconștiente [18; 11; 10].

Funcția simbolică din perspectivă relațională și neuropsihologică. Abordările contemporane subliniază că dezvoltarea funcției simbolice este strâns legată de

procesele relaționale și de integrarea experiențelor emoționale. În teoria lui Wilfred Bion, funcția de contenție permite transformarea experiențelor emoționale brute în conținuturi psihice reprezentabile, constituind baza gândirii și a simbolizării [2]. În mod complementar, Donald Winnicott descrie spațiul potențial ca zonă intermediară între realitatea internă și cea externă, în care jocul și simbolul pot emerge și se pot dezvolta [17]. Dimensiunea relațională este extinsă de Daniel Stern, care evidențiază rolul experiențelor implicite în constituirea sinelui și în dezvoltarea capacității de reprezentare [13]. Din perspectiva neuroștiințelor, aceste procese sunt susținute de mecanisme de integrare neuronală. Astfel, Allan Schore subliniază importanța reglării afective și a relației în dezvoltarea structurilor cerebrale implicate în autoreglare [11], iar Daniel Siegel definește integrarea ca proces fundamental al sănătății psihice [12]. La rândul său, Antonio Damasio argumentează că reprezentările mentale emerg din interacțiunea dintre corp, emoție și cogniție, evidențiind rolul experienței corporale în formarea conștiinței [3]. Aceste perspective converg în ideea că funcția simbolică se dezvoltă la intersecția dintre corp, relație și cogniție, fiind susținută de procese de integrare senzorio-afectivă și de organizare neuropsihică [11; 12; 3]. În acest context, dificultățile de simbolizare întâlnite la copiii cu CES pot fi înțelese ca expresii ale unor discontinuități în aceste procese de integrare.

Sandplay therapy ca spațiu de activare a funcției simbolice a psihicului. Sandplay Therapy se configurează ca un cadru terapeutic distinct, în care funcția simbolică nu este solicitată direct, ci este lăsată să emerge în mod spontan, în condițiile unui spațiu securizant și non-directiv. Conceptualizată de Dora Kalff, metoda se bazează pe crearea unui „spațiu liber și protejat", în care copilul poate exprima conținuturi psihice profunde prin intermediul imaginilor și al materialului concret [4]. În această perspectivă, simbolizarea nu este impusă din exterior, ci apare ca rezultat al unei dinamici interne de organizare. În continuitatea acestei abordări, Margaret Lowenfeld, prin „World Technique", a evidențiat rolul materialului concret în facilitarea exprimării psihice, subliniind că manipularea obiectelor și a nisipului permite accesul la niveluri de experiență care nu sunt încă verbalizabile [5]. Această dimensiune materială a experienței devine esențială în înțelegerea procesului Sandplay, în special în cazul copiilor cu CES, la care simbolizarea verbală este adesea limitată. Dintr-o perspectivă contemporană, Barbara Turner subliniază că procesul Sandplay implică activarea simultană a nivelurilor senzoriale, emoționale și imaginația, facilitând dezvoltarea gândirii simbolice și integrarea experiențelor implicite [15]. Astfel, spațiul terapeutic devine un mediu în care imaginile interne pot fi externalizate, organizate și transformate, fără intervenția directivă a terapeutului.

Dimensiunea senzorio-corporală a experienței și contactul cu nisipul ca punct de activare. Un aspect esențial al procesului Sandplay, insuficient explorat în literatura de specialitate, este rolul contactului direct cu nisipul în inițierea procesului de simbolizare. Observațiile clinice evidențiază faptul că, în primele momente ale interacțiunii cu lădița, copilul se angajează într-o explorare predominant senzorială, caracterizată prin atingere, mișcare și manipulare. În acord cu perspectiva neuropsihologică a lui Alexander Luria, integrarea senzorio-motorie constituie baza organizării funcțiilor psihice superioare [6], iar această etapă poate fi înțeleasă ca un nivel pre-reprezentațional al experienței. În mod convergent, Antonio Damasio

argumentează că reprezentările mentale emerg din experiența corporală și emoțională [3], ceea ce susține ipoteza conform căreia simbolizarea este precedată de procese de integrare corporală. În practica clinică, se observă frecvent momentul în care copilul începe să atingă nisipul cu ambele mâini, într-o manieră ritmică și repetitivă. Acest tip de implicare bilaterală poate fi asociat cu procese de integrare inter emisferică și cu organizarea experienței la nivel neuropsihic, în acord cu teoriile integrării propuse de Daniel Siegel [12]. Totodată, contribuțiile lui Allan Schore privind reglarea afectivă subliniază rolul experiențelor senzoriale și relaționale în dezvoltarea coerenței interne [11]. În acest sens, contactul cu nisipul nu reprezintă doar o activitate exploratorie, ci un moment de organizare internă, în care experiența corporală devine suport pentru emergența ulterioară a simbolului.

Transformarea simbolului prin joc. Pe măsură ce experiența senzorială se stabilizează, se observă o tranziție progresivă către organizarea spațială și utilizarea miniaturilor. Această trecere marchează transformarea experienței implicite în forme reprezentabile, proces descris de Daniel Stern ca emergență a structurilor de sens din experiențele relaționale timpurii [13]. În cadrul Sandplay, această etapă este caracterizată prin apariția unor configurații spațiale, relații între obiecte și începutul unor secvențe narative. Simbolul nu apare ca o construcție conștientă, ci ca rezultat al unei organizări interne progresive, susținută de experiența corporală și de cadrul relațional. Din perspectiva lui Wilfred Bion, acest proces poate fi înțeles ca transformare a experiențelor brute în elemente simbolice, prin intermediul funcției de contenție [2]. În același timp, Donald Winnicott descrie spațiul de joc ca zonă intermediară în care realitatea internă și cea externă se întâlnesc, facilitând apariția simbolurilor [17]. Astfel, Sandplay devine un mediu privilegiat pentru dezvoltarea funcției simbolice, în care experiențele implicite sunt transformate în structuri organizate și reprezentabile [2, 13].

Activarea funcției simbolice. În etapele avansate ale procesului Sandplay, se observă apariția unor dinamici simbolice complexe, caracterizate prin opoziții, transformări și reorganizări ale spațiului. Aceste procese pot fi interpretate în lumina conceptului de funcție transcendentă, formulat de Carl Gustav Jung, care descrie integrarea opozițiilor ca mecanism central al dezvoltării psihice [18]. În această dinamică, simbolurile nu doar reflectă conflicte interne, ci contribuie activ la transformarea acestora. Erich Neumann descrie acest proces ca orientare către centrare și organizare a Selfului, în care simbolurile funcționează ca structuri integratoare [7]. În mod similar, abordările contemporane din psihologia analitică evidențiază rolul câmpului relațional în susținerea acestui proces [10]. Observațiile clinice arată că, pe măsură ce simbolizarea se dezvoltă, apare o tendință de organizare centrală a spațiului, în care elementele sunt integrate într-o configurație coerentă. Această centrare poate fi înțeleasă ca expresie a unei reorganizări interne, în care experiențele anterior fragmentate sunt integrate într-o structură unitară.

Integrarea simbolică și dezvoltarea psihică. Procesul Sandplay nu se limitează la exprimarea simbolică, ci implică o transformare profundă a organizării psihice. În acord cu perspectiva neuroștiințifică, aceste transformări pot fi asociate cu procese de reorganizare neuronală și cu dezvoltarea unor noi pattern-uri de funcționare [12; 3]. Contribuțiile lui Antonio Damasio și Daniel Siegel susțin ideea că integrarea

experiențelor emoționale și corporale conduce la dezvoltarea unui sentiment coerent al sinelui. În același timp, literatura din domeniul psihopedagogiei integrării evidențiază faptul că astfel de procese au implicații directe asupra adaptării și funcționării copilului în context educațional [9]. În cazul copiilor cu CES, dezvoltarea funcției simbolice prin intermediul unor experiențe terapeutice precum Sandplay poate facilita nu doar exprimarea emoțională, ci și reorganizarea internă și creșterea capacității de autoreglare. Prin urmare, Sandplay Therapy poate fi înțeleasă ca un proces integrativ, în care corpul, emoția și simbolul converg, susținând dezvoltarea psihică și facilitând transformarea experiențelor interne. Prezentul studiu are un caracter teoretic și explorator, fiind fundamentat pe analiza integrată a literaturii de specialitate și pe observații clinice rezultate din practica psihoterapeutică în Sandplay Therapy. Demersul propus se înscrie în paradigma cercetărilor calitative, orientate spre înțelegerea proceselor psihice în dinamica lor, cu accent pe relația dintre experiența senzorială, simbolizare și integrarea psihică. În acord cu abordările contemporane din psihologia dezvoltării și psihoterapia relațională, studiul urmărește explorarea mecanismelor prin care funcția simbolică se activează și se dezvoltă în contextul experienței terapeutice non-verbale [3; 12]. Totodată, perspectiva integrativă adoptată permite corelarea dimensiunilor neuropsihologice, afective și simbolice ale experienței [11; 12; 3].

Eșantion și context de analiză. Analiza cercetării extinse este susținută de viniete clinice provenite din practica psihoterapeutică cu copii cu cerințe educaționale speciale, desfășurată în context educațional și clinic. Pentru acest articol am selectat un studiu de caz ce are caracter ilustrativ și urmărește evidențierea proceselor de activare a funcției simbolice în cadrul Sandplay Therapy. Participanții sunt copii cu vârste cuprinse între aproximativ 4 și 12 ani, care prezintă dificultăți de autoreglare, comunicare sau integrare socio-emoțională, specifice diferitelor categorii de CES. Intervențiile s-au desfășurat în cadru individual, într-un spațiu amenajat conform principiilor Sandplay, utilizând lădița cu nisip și seturi variate de miniaturi.

Metode și tehnici de colectare a datelor. Datele au fost colectate prin:

- observație clinică directă, în timpul ședințelor de Sandplay
- analiza procesului terapeutic, pe baza succesiunii lădițelor realizate
- descrierea narativă a scenelor simbolice, în corelație cu evoluția copilului

În acord cu literatura de specialitate, utilizarea vinietelor clinice permite surprinderea proceselor psihice în dinamica lor, oferind acces la niveluri de experiență dificil de cuantificat prin metode standardizate [18; 13]. Prezentul studiu are un caracter **teoretico-explorator**, fiind fundamentat pe analiza literaturii de specialitate și pe integrarea unor observații clinice rezultate din practica psihoterapeutică în Sandplay Therapy. Demersul se înscrie în paradigma cercetărilor calitative, orientate spre înțelegerea proceselor psihice în dinamica lor, cu accent pe relația dintre experiența senzorio-corporeală și dezvoltarea funcției simbolice [16; 2]. Materialul empiric este constituit din **viniete clinice ilustrative**, selectate din lucrul cu copii cu cerințe educaționale speciale, cu vârste cuprinse între 4 și 12 ani. Acestea surprind momente relevante ale procesului terapeutic, în special tranziția de la explorarea senzorială la organizarea simbolică. Intervențiile s-au desfășurat în cadru individual, utilizând lădița cu nisip și miniaturi, în condițiile specifice metodei Sandplay, definite de Dora Kalff prin conceptul de „spațiu liber și protejat” [4].

Analiza datelor s-a realizat printr-o abordare **calitativă**, urmărind identificarea unor pattern-uri de evoluție a funcției simbolice. În acest sens, au fost utilizați indicatori observaționali precum: relația cu materialul (nisipul), organizarea spațială, dinamica simbolică și tendința de centrare, corelate cu perspectivele teoretice din psihologia analitică și neuroștiințe [18; 7; 12]. Caracterul explorator al studiului implică anumite limite, însă permite formularea unui model conceptual privind activarea funcției simbolice, care poate constitui baza unor cercetări viitoare cu design mixt. În contextul cadrului teoretic prezentat, dezvoltarea funcției simbolice apare ca un proces complex, situat la intersecția dintre experiența senzorio-corporală, relațională și cognitivă, fiind susținut de mecanisme de integrare psihică și neuropsihologică [6; 12; 3]. În cazul copiilor cu cerințe educaționale speciale, aceste procese pot fi afectate, ceea ce conduce la dificultăți în organizarea experienței interne, în autoreglare și în capacitatea de reprezentare simbolică [14; 12].

Pentru a ilustra modul concret în care funcția simbolică se activează și se dezvoltă în cadrul Sandplay Therapy, prezentul articol introduce analiza unei viniete clinice, selectată din lucrul cu un copil diagnosticat cu tulburare de deficit de atenție/hiperactivitate (ADHD). Alegerea acestui tip de caz este relevantă în contextul dificultăților specifice de autoreglare, organizare și menținere a atenției, frecvent asociate cu limitări în planul simbolizării și al coerenței experienței interne. Tulburarea de deficit de atenție/hiperactivitate (ADHD) este o tulburare de neurodezvoltare caracterizată printr-un pattern persistent de neatenție și/sau hiperactivitate-impulsivitate, care interferează cu funcționarea sau dezvoltarea copilului. Conform criteriilor din *DSM-5*, simptomele trebuie să fie prezente înainte de vârsta de 12 ani, să se manifeste în cel puțin două contexte diferite (de exemplu, școală și familie) și să producă un nivel semnificativ de afectare în plan academic, social sau emoțional [1]. Dimensiunea neatenției include dificultăți de menținere a atenției, organizare deficitară, evitarea sarcinilor care implică efort mental susținut și tendința de a pierde frecvent obiecte necesare activităților. Componenta de hiperactivitate și impulsivitate se manifestă prin agitație motorie, dificultăți de a rămâne așezat, vorbire excesivă și dificultăți de a aștepta sau de a inhiba răspunsuri [1]. Din perspectivă neuropsihologică, ADHD este asociat cu particularități în funcționarea rețelelor executive și ale autoreglării, implicând în special cortexul prefrontal și conexiunile acestuia cu structurile subcorticale. Studiile evidențiază dificultăți în controlul inhibitor, reglarea atenției și integrarea informației emoționale [12; 3]. În același timp, abordările dezvoltării relaționale subliniază faptul că aceste dificultăți nu sunt exclusiv cognitive, ci implică și niveluri de organizare afectivă și corporală [7]. În contextul copiilor cu CES, ADHD se asociază frecvent cu dificultăți de simbolizare, instabilitate în organizarea experienței și o capacitate redusă de menținere a unui fir narativ intern. Literatura din domeniul psihopedagogiei integrării evidențiază necesitatea unor intervenții care să susțină nu doar controlul comportamental, ci și dezvoltarea capacității de organizare internă și de integrare a experiențelor [9]. Din această perspectivă, Sandplay Therapy oferă un cadru adecvat de lucru, în care experiența senzorio-corporeală și relațională poate facilita procese de reglare și organizare psihică, constituind baza dezvoltării funcției simbolice.

Studiu de caz. Studiul de caz vizează un copil, genul masculin, în vârstă de 10 ani, diagnosticat la vârsta de 4 ani cu ADHD, predominant hiperactiv-impulsiv. Copilul prezintă dificultăți de autoreglare, instabilitate atențională și tendință spre acțiune impulsivă. Anterior, a parcurs intervenții cognitiv-comportamentale, fără rezultate stabile. Procesul de Sandplay Therapy se desfășoară de aproximativ trei ani, în absența altor intervenții concomitente, oferind un cadru relevant pentru analiza dezvoltării funcției simbolice în dinamică. Prima lădiță realizată de copil evidențiază o etapă incipientă a procesului terapeutic, caracterizată printr-o implicare predominant senzorială și printr-un nivel minim de organizare simbolică. Spațiul este în mare parte neocupat, iar prezența a doar două miniaturi indică o relație încă în dezvoltare cu mediul de lucru,



Figura 1. Prima tavă lucrată de copil

Elementul central al acestei etape îl constituie **contactul direct cu nisipul**, exprimat prin urmele vizibile ale mâinilor și prin mișcările repetitive de explorare. Implicarea bilaterală, sugerată de distribuția urmelor în spațiu, poate fi înțeleasă ca un prim nivel de organizare senzorio-corporală, în acord cu perspectiva lui **Alexander Luria** asupra integrării funcțiilor psihice [6]. În această fază, experiența este predominant pre-reprezentațională, copilul fiind mai degrabă în relație cu materialul decât cu simbolul. Din punct de vedere neuropsihologic, acest tip de interacțiune poate fi asociat cu procese de reglare și integrare, în care experiența tactilă contribuie la organizarea internă, așa cum evidențiază **Antonio Damasio** și **Daniel Siegel** în modelele lor privind relația dintre corp, emoție și conștiință [12; 3]. În cazul copilului cu ADHD, această etapă capătă o semnificație suplimentară, întrucât implicarea senzorială poate susține procesele de autoreglare și stabilizare a atenției [11]. Prezența celor două miniaturi o bilă senzorială și un cap de schelete nu indică încă o structură simbolică elaborată, ci mai degrabă o ancorare minimală în spațiu. Aceste elemente pot fi interpretate ca puncte de contact între experiența internă și mediul extern, fără a constitui încă o scenă organizată. Spațiul larg neocupat sugerează, de asemenea, un spațiu potențial și o etapă de acomodare la cadru, în care copilul testează limitele și posibilitățile psihicului. În acord cu observațiile clinice din Sandplay, această fază este frecvent caracterizată prin explorare senzorială și economie simbolică, fiind necesară pentru dezvoltarea ulterioară a procesului.

A doua lădiță, prezentată mai jos în figura 2, marchează o schimbare semnificativă în organizarea experienței copilului, evidențiind trecerea de la explorarea senzorială la o formă incipientă de structurare simbolică. Dacă în prima etapă relația copilului era predominant orientată către material, în această secvență se observă apariția unei

organizări spațiale intenționale, în care elementele sunt plasate în raport unele cu altele. Un aspect central al acestei lădițe îl constituie prezența unui element plasat în centru, în jurul căruia sunt dispuse celelalte miniaturi. Această organizare sugerează emergența unei structuri interne de tip organizator, în acord cu perspectiva lui Erich Neumann, care descrie tendința psihicului către centrare și organizare în jurul unui nucleu [7]. Centrul nu apare aici ca un simbol elaborat conștient, ci ca expresie a unui proces intern de organizare.



Figura 2. A doua tavă

Distribuția relativ echilibrată a miniaturilor în spațiu indică apariția unei prime forme de diferențiere și relaționare**,** marcând trecerea de la experiența nediferențiată la una organizată. În acest sens, simbolizarea începe să se contureze nu prin complexitatea obiectelor, ci prin relațiile dintre ele**.** Comparativ cu prima lădiță, unde spațiul era în mare parte neutilizat, aici se observă o ocupare activă a câmpului, ceea ce sugerează o creștere a implicării și a capacității de organizare internă. Urmele din nisip rămân prezente, însă nu mai constituie elementul dominant, fiind integrate într-o structură mai amplă. Această transformare indică faptul că experiența senzorială începe să fie subordonată unui proces de organizare simbolică. Din perspectivă neuropsihologică, această etapă poate fi asociată cu trecerea de la procesarea implicită la forme incipiente de reprezentare, susținută de integrarea experienței corporale și emoționale [12; 3]. În cazul copilului cu ADHD, această organizare este deosebit de relevantă, întrucât reflectă o creștere a coerenței interne și a capacității de menținere a atenției în cadrul unei structuri**.** În același timp, plasarea elementelor în jurul unui centru poate fi interpretată ca începutul unei dinamici simbolice, în care relațiile dintre obiecte capătă semnificație.

În debutul ședinței următoare de Sandplay copilul construiește o organizare relativ coerentă a spațiului, în care miniaturile sunt plasate în relație unele cu altele, sugerând o încercare de structurare internă. Prezența unor elemente verticale (turnuri, statui) și distribuția acestora în spațiu indică o tendință de organizare simbolică**,** în acord cu procesele descrise de Jean Piaget privind apariția reprezentării [8]. Totodată, această organizare poate fi interpretată ca o încercare de stabilizare internă, în sensul descris de Erich Neumann, în care psihicul caută să se organizeze în jurul unor repere structurante [11]. Cu toate acestea, structura rămâne fragilă, fără o integrare stabilă a elementelor. Pe parcursul ședinței, organizarea inițială este abandonată, fiind înlocuită de o scenă caracterizată prin aglomerare, dispersie și mișcare intensă. Miniaturile sunt distribuite aparent haotic, fără o structură centrală clară, iar prezența numeroaselor figuri în acțiune (soldați, vehicule, avioane) indică o dinamică predominant activă, dificil de conținut într-o formă stabilă.



Figura 3. Tăvi de început și final (ședința 3)

Această transformare reflectă dificultatea copilului de a menține o organizare internă coerentă, fiind în acord cu particularitățile ADHD, caracterizate prin instabilitate atențională și dificultăți de autoreglare [1]. Din perspectivă neuropsihologică, această instabilitate poate fi asociată cu funcționarea deficitară a mecanismelor executive și a capacității de inhibiție, implicând rețelele prefrontale [12; 3]. În același timp, scena nu este lipsită de sens, ci exprimă o activitate psihică intensă, în care energia nu este încă organizată simbolic, ci se manifestă sub formă de acțiune. În termenii lui Wilfred Bion, putem vorbi despre o predominanță a elementelor beta, care nu sunt încă transformate în conținuturi simbolice conștiente [2]. Comparativ cu lădița anterioară, unde apărea o tendință de organizare în jurul unui element central, în această secvență se observă o pierdere a centrului și o fragmentare a spațiului. Elementele sunt distribuite în multiple focare, fără o coerență globală, ceea ce sugerează dificultăți în menținerea unei structuri interne stabile. În perspectiva lui Carl Gustav Jung, funcția transcendentă implică capacitatea de a conține și integra opozițiile psihice într-o formă organizată [18]. În acest caz, însă, opozițiile nu sunt încă integrate, ci coexistă sub forma unei dinamici fragmentate și dispersate. Această instabilitate poate fi înțeleasă și prin prisma dezvoltării relaționale, unde dificultățile de reglare afectivă influențează organizarea experienței interne, așa cum subliniază Allan Schore [11]. În absența unei integrări suficiente, experiența rămâne la nivelul acțiunii și al mișcării, fără a se transforma în simbol.



Figura 4. Tava 45 numită de copil „Agenții războiului”

Această lădiță marchează o etapă avansată a procesului terapeutic, în care simbolizarea devine explicită, iar conținuturile psihice sunt organizate sub forma unei teme centrale conflictul. Titlul atribuit de copil, „Agenții războiului”, indică deja o capacitate de reprezentare simbolică și narativă, ceea ce semnalează activarea funcției simbolice în sensul descris de Jean Piaget [8]. Spațiul este populat de un număr mare de figuri aflate în acțiune, distribuite în multiple direcții, ceea ce creează o scenă dinamică, tensionată și fragmentată. Spre deosebire de etapele anterioare, în care simbolul era incipient sau instabil, aici apare o temă organizatoare clară,

însă aceasta nu conduce încă la integrare, ci la o amplificare a conflictului. Prezența grupurilor de figuri aflate în opoziție, precum și distribuția lor în spațiu, sugerează o polarizare a experienței interne, în care elementele sunt organizate în jurul unor tensiuni antagonice. În termenii lui Carl Gustav Jung, aceasta poate fi înțeleasă ca activarea funcției transcendente, care implică aducerea în relație a opozițiilor psihice [18]. Cu toate acestea, opozițiile nu sunt încă integrate într-o formă unitară, ci coexistă într-un câmp fragmentat, dominat de acțiune și mișcare. Erich Neumann descrie această etapă ca fiind una în care conținuturile inconștiente sunt activate, dar nu sunt încă organizate într-o structură centrată [7]. Simbolizarea este deja activă, însă nu a atins încă un nivel de stabilitate, sugerând o funcție transcendentă în curs de constituire.. Un element semnificativ al acestei lădițe este lipsa unui centru organizator clar. Deși există multiple focare de acțiune, acestea nu converg către un nucleu stabil, ci rămân dispersate. În comparație cu lădița anterioară, unde apărea o tendință de centrare, aici observăm o expansiune a câmpului fără integrare. Din perspectivă psihodinamică, această configurație poate fi asociată cu dificultăți în procesul de organizare a experienței interne, în care energia psihică este mobilizată, dar nu este încă integrată simbolic. În acord cu teoria lui Wilfred Bion, putem vorbi despre o transformare parțială a experiențelor brute, care nu sunt încă pe deplin conținute și simbolizate [2]. În cazul copilului cu ADHD, această dinamică reflectă dificultăți în menținerea coerenței interne și în organizarea atenției, aspecte susținute de cercetările neuropsihologice privind funcționarea rețelelor executive [12; 3].



Figura 5. Tava 85 în proces terapeutic

Lădița finală evidențiază o transformare semnificativă a organizării spațiului psihic, marcând apariția unei structuri coerente și centrate. Spre deosebire de etapele anterioare, caracterizate prin instabilitate și dispersie, aici se observă o **organizare echilibrată a elementelor în jurul unui nucleu central**, sugerând o integrare a experienței interne.

Prezența obiectului central, în jurul căruia sunt dispuse vehiculele, indică apariția unei structuri organizatoare stabile, în acord cu perspectiva lui Erich Neumann, care descrie tendința psihicului către centrare și organizare în jurul Selfului [7]. Spre deosebire de lădițele anterioare, unde centrul era absent sau instabil, aici acesta devine funcțional și susținut, organizând întregul câmp. Distribuția elementelor sugerează o relație între acțiune și structură, în care energia psihică, anterior dispersată în mișcare și conflict, este acum integrată într-o configurație coerentă. Vehiculele, asociate simbolic cu acțiunea și controlul, nu mai sunt distribuite haotic, ci participă la o organizare comună, ceea ce indică o creștere a capacității

de autoreglare. Din perspectiva funcției transcendente, formulată de Carl Gustav Jung, această etapă poate fi înțeleasă ca un moment de integrare a opozițiilor psihice, în care tensiunile anterioare sunt conținute într-o structură unitară [18]. Simbolul nu mai exprimă doar conflictul, ci devine un organizator al experienței, facilitând coerența internă. În termeni neuropsihologici, această reorganizare poate fi asociată cu procese de integrare la nivelul rețelelor executive și cu o mai bună coordonare între dimensiunea emoțională și cea cognitivă [12; 3]. În cazul copilului cu ADHD, această transformare reflectă o creștere a capacității de organizare, planificare și menținere a atenției în cadrul unei structuri. Pentru a sintetiza dinamica procesului descris și pentru a evidenția evoluția funcției simbolice în cadrul intervenției, prezentăm mai jos o structurare etapizată a datelor clinice, în care sunt integrate observațiile realizate, indicatorii Sandplay și nivelurile de organizare simbolică.

Tabel 1. sinteză dinamica dezvoltării funcției simbolice în cazul analizat

Etapa procesului	Caracteristici observabile	Indicatori Sandplay	Nivel funcție simbolică	Interpretare clinică
1. Explorare senzorială (Tava 1)	Contact direct cu nisipul, urme ale mâinilor, utilizare minimă a miniaturilor	Bilateralitate, mișcare repetitivă, spațiu neocupat	Absentă, pre-reprezentațională	Integrare senzorio-corporeală inițială; reglare prin tact
2. Organizare incipientă (Tava 2)	Apariția unui element central, distribuție relativ echilibrată a miniaturilor	Organizare spațială, relații între obiecte	În dezvoltare	Începutul structurării interne și al relaționării simbolice
3. Instabilitate și acțiune (Tăvile 3-4 secvență dinamică)	Aglomerare, dispersie, mișcare intensă, imposibilitatea menținerii structurii	Fragmentare, multipli poli de acțiune	Instabilă	Dificultăți de autoreglare și menținere a atenției (ADHD)
4. Conflict simbolic (Tava 45 din procesul terapeutic „Agenții războiului")	Scenă organizată tematic, opoziții, acțiune conflictuală	Relații antagonice, temă narativă	Activată, dar neintegrată	Activarea funcției transcendente fără integrare stabilă
5. Integrare și centrare (Tava 85)	Organizare coerentă în jurul unui centru, distribuție echilibrată	Centru stabil, relații integrate	Integrată	Organizare psihică, autoreglare și coerență internă

Datele sintetizate evidențiază caracterul progresiv și dinamic al dezvoltării funcției simbolice, confirmând faptul că integrarea psihică se realizează treptat, prin trecerea de la experiența senzorio-corporală la organizarea și stabilizarea simbolică.

Concluzii. Rezultatele analizei clinice susțin ipoteza conform căreia activarea și dezvoltarea funcției simbolice în Sandplay Therapy constituie un proces progresiv, care se desfășoară de la nivelul senzorio-corporeal către organizare simbolică și, ulterior, către integrare psihică. Datele obținute prin vinietele clinice evidențiază că simbolizarea nu apare ca un proces izolat, de natură exclusiv cognitivă, ci ca rezultat al unei dinamici integrative, care implică corpul, emoția și relația. În acord cu perspectiva lui Lev Vygotsky, dezvoltarea funcțiilor psihice superioare este mediată și interiorizată progresiv [16], însă analiza de față aduce în prim-plan rolul esențial al experienței senzoriale directe în inițierea acestui proces. Contactul cu nisipul, în special implicarea bilaterală a mâinilor, apare ca un moment de organizare primară, susținând integrarea experienței la nivel neuropsihic, în linie cu contribuțiile lui Alexander Luria și Antonio Damasio privind rolul corpului în formarea reprezentărilor [6; 3]. De asemenea, rezultatele susțin conceptualizarea jungiană a funcției transcendente, în care simbolul emerge ca rezultat al tensiunii dintre opoziții [18]. Cu toate acestea, analiza evidențiază faptul că activarea funcției simbolice nu implică automat integrarea, ci presupune o etapă intermediară caracterizată prin instabilitate și fragmentare, vizibilă în special în cazul copiilor cu ADHD. În această etapă, simbolul apare, dar nu organizează încă experiența, fiind exprimat mai degrabă prin acțiune decât prin structură. Această observație este relevantă în contextul particularităților neuropsihologice ale ADHD, unde dificultățile de autoreglare și de menținere a atenției influențează capacitatea de organizare internă [12; 3]. În acest sens, Sandplay Therapy oferă un cadru în care aceste dificultăți pot fi abordate indirect, prin facilitarea unor procese de integrare progresivă. Integrarea finală, evidențiată prin apariția centrului și organizarea coerentă a spațiului, confirmă ipoteza conform căreia simbolul devine, în timp, un organizator al experienței psihice. În acord cu perspectiva lui Erich Neumann, această centrare reflectă un proces de organizare a Self-ului [7], susținut de integrarea experiențelor anterioare. Prin urmare, contribuția prezentului studiu constă în evidențierea unui model procesual al dezvoltării funcției simbolice în Sandplay Therapy, care integrează dimensiunea senzorială, relațională și simbolică, oferind o perspectivă coerentă asupra mecanismelor implicate în transformarea psihică la copiii cu CES.

Studiul evidențiază faptul că dezvoltarea funcției simbolice în Sandplay Therapy nu reprezintă un proces linear, ci unul dinamic și etapizat, care începe la nivel senzorio-corporal și evoluează prin organizare, instabilitate, conflict și integrare. Rezultatele susțin ideea că:

- simbolizarea este precedată de procese de integrare corporală;
- apariția simbolului nu implică automat organizarea psihică;
- integrarea simbolică este rezultatul unei dinamici progresive.

În cazul copiilor cu ADHD, dificultățile de autoreglare influențează capacitatea de menținere a unei structuri simbolice stabile, însă Sandplay Therapy oferă un cadru adecvat pentru susținerea acestui proces. Modelul propus evidențiază rolul central al experienței senzoriale și relaționale în activarea funcției simbolice și subliniază importanța abordărilor non-verbale în intervenția psihopedagogică.

BIBLIOGRAFIE

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Washington, DC: APA, 2013. ISBN 978-0890425558.
2. BION, W. R. *Learning from Experience*. London: Heinemann, 1962. ISBN 978-0435823498.
3. DAMASIO, A. *Self Comes to Mind: Constructing the Conscious Brain*. New York: Pantheon Books, 2010. ISBN 978-0307378750.
4. KALFF, D. *Sandplay: A Psychotherapeutic Approach to the Psyche*. Cloverdale, CA: Temenos Press, 2003. ISBN 0-9728517-0-4.
5. LOWENFELD, M. *Understanding Children's Sandplay: Lowenfeld's World Technique*. London: Lowenfeld Trust, 2012. ISBN 978-0952178897.
6. LURIA, A. R. *The Working Brain: An Introduction to Neuropsychology*. New York: Basic Books, 1973. ISBN 978-0465092086.
7. NEUMANN, E. *The Origins and History of Consciousness*. Princeton: Princeton University Press, 1954. ISBN 978-0691163598.
8. PIAGET, J. *The Science of Education and the Psychology of the Child*. New York: Orion Press, 1970. ISBN 978-0060417243.
9. RACU, A.; RACU, I.; RACU, S. și D. V. POPOVICI. *Psihopedagogia integrării*. Chișinău: Tipografia Centrală, 2010. ISBN 978-9975-78-845-8.
10. SAMUELS, A. *Jung and the Post-Jungians*. London: Routledge, 1985. ISBN 978-0415059046.
11. SCHORE, A. N. *Affect Regulation and the Origin of the Self*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 1994. ISBN 978-0898599578.
12. SIEGEL, D. J. *The Developing Mind: How Relationships and the Brain Interact to Shape Who We Are*. New York: Guilford Press, 2012. ISBN 978-1609182274.
13. STERN, D. N. *The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic Books, 1985. ISBN 978-0465095896.
14. TURNER, B. A. *The Handbook of Sandplay Therapy*. Cloverdale, CA: Temenos Press, 2004. ISBN 978-0972851732.
15. TURNER, B. A.; UNSTEINSDOTTIR, K. *Sandplay and Storytelling: The Impact of Imaginative Thinking on Children's Learning and Development*. Cloverdale, CA: Temenos Press, 2011. ISBN 978-0972851749.
16. VYGOTSKY, L. S. *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1978. ISBN 978-0674004127.
17. WINNICOTT, D. W. *Playing and Reality*. London: Tavistock, 1971. ISBN 978-0415345460.
18. JUNG, C. G. *Dezvoltarea personalității*. București: Editura Trei, 2006. ISBN 973-707-062-3.

ПРОБЛЕМА НЕЙРОЛИНГВИСТИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ И ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СЕНСОРНОЙ АЛАЛИЕЙ И РАСТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

THE PROBLEM OF NEUROLINGUISTIC ASSESSMENT AND SPEECH THERAPY SUPPORT FOR PRESCHOOL CHILDREN WITH SENSORY ALALIA AND AUTISM SPECTRUM DISORDERS

Alexandra FEDOSEEVA, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chisinau
Victoria MAXIMCIUC, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chisinau

Alexandra FEDOSEEVA, PhD Student,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID:0009-0005-2828-1929
email: alexandrafedoseeva911@gmail.com
Victoria MAXIMCIUC, PhD, Asociate Profesor,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0001—7331-9133
email: maximciuc.victoria@upsc.md

CZU: 376.33:159.963.37
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p604-610

Abstract. This article analyzes speech disorders in preschool children with sensory alalia and ASD. It describes the relevance of the problem and presents statistics. A comparative description is also provided, which includes similarities and differences between them, taking into account psychological characteristics. A modified version of the diagnosis is presented, based on neurolinguistic approaches. Methods for correcting speech disorders are described, as well as recommendations for specialists that will allow children to socialize more quickly. Children with sensory alalia and children with ASD need proper guidance, professional help, and a specialist. Correct diagnosis allows for the development of an effective development plan and avoids wasting precious time on incorrect correction methods. Timely identification of the real cause of the disorders is the key to success in rehabilitation and maximizing the child's potential. Speech therapists always work alongside with such specialists, like: neurologists, pediatricians, and psychiatrists.
Keywords: speech disorders, autism, communication, expressive disorders, impressive disorders, verbal understanding.

Rezumat. Acest articol analizează tulburările de vorbire la copiii cu alalie senzorială și TSA in vârstă preșcolară. Este descrisa actualitatea problemei și este prezentă statistica. Se oferă o descriere comparativă, care include asemănările și diferențele dintre ele, luând în considerare și particularitățile psihologice. Se prezintă o variantă modificată a diagnosticului, bazată pe metodele abordării neurolingvistice. Sunt descrise metodele de corectare a tulburărilor de vorbire și se oferă recomandări pentru specialiștii care vor permite copiilor să se socializeze mai repede. Copiii cu alalia senzorială, preccum și copiii cu TSA au nevoie de o îndru-

mare corectă, de un ajutor profesional, de un specialist. Diagnosticul corect permite elaborarea unui plan de dezvoltare eficient și evitarea pierderii timpului prețios pe metode de corecție greșite. Identificarea la timp a cauzei reale a tulburărilor reprezintă cheia succesului în reabilitarea și în valorificarea maximă a potențialului copilului. Logopedul, difectologul și psihopedagogul lucrează asa ca ORList, neurolog, pediatru, psihiatru.
Cuvinte-cheie: stimularea vorbirii, comunicare alalie senzorială, TSA, metode neuroligvistice.

Количество детей с речевыми нарушениями растет ежедневно, что требует качественной диагностики и дальнейшего наблюдения у специалистов. Правильно поставленный диагноз напрямую влияет на профилактический или коррекционный путь. Каждое речевое нарушение имеет свою характеристику. Некоторые из них схожи, другие полностью противоположные. Из-за ряда сходств между собой в данной статье мы будем рассматривать речь и ее качества у детей с сенсорной алалией и расстройством аутистического спектра (РАС). По статистике алалия диагностируется у 1 из 100 детей, а РАС у каждого 31 ребенка. При данных диагнозах методы коррекционного логопедического воздействия отличаются друг от друга и поэтому очень ценно правильно установить то или иное нарушение [9].

До XX века термина сенсорной или моторной алалии не существовала, но из-за схожей симптоматики детям ставили РАС. Но уже в начале XXI века данные в США и Великобритании стали между собой дифференцировать. В 2010 году министерство здравоохранения России и стран СНГ стали так же разделять 2 данных диагноза. В 2017 году в США была проведена конференция, где было утверждено, что сенсорная алалия не входит в спектр, ни в аутизм [10].

Проблема алалии изучалась многими исследователями в разные эпохи. Коэн Р. — считается одним из первых, описавших явление алалии в 1888 году. Он называл её «идиопатической глухотой» (т. е. слухонемотой) и детально анализировал её клинические проявления, этиологию, механизм дефекта и особенности развития речи у детей. Его работа стала фундаментом для дальнейшего изучения расстройств речи как следствия поражения центральной нервной системы. Куссмауль А. — немецкий невролог, который в 1877 году впервые ввёл термин «врождённая афазия», описывая речевые нарушения, аналогичные алалии у детей. Он рассматривал это состояние как форму речевой патологии, связанной с повреждением корковых центров языка. Из советских исследователей вопросом сенсорной алалии занималась Левина Р.Е., которая отметила то, что у детей с сенсорной алалией нарушены внутренние психические процессы, то есть невозможность «речи про себя» [4, с. 65]. Орфинская В.К. [3, 295] утверждала, что при сенсорной алалии страдают фонетика, грамматический строй и словарный запас.

Алалия – это органическое поражение коры головного мозга, которое произошло в перинатальном, натальном или пост натальном периоде в возрасте до 3-х лет (в период формирования речи у ребенка. Визель Т.Г. утверждает, что наиболее распространёнными причинами являются болезни или инфекции мамы во время беременности, но также 88% детей были рождены в асфиксии [3, 170].

Костина Т.В. выделила 4 ступени нарушения понимания речи у детей с сенсорной алалией — это полное отсутствие понимания речи, понимание только

отдельных слов, понимание коротких бытовых ситуативных фраз и понимание развернутой речи с частичным нарушением фонематического слуха (особенно нарушена дифференциация акустически близких звуков и предлогов) [11].

В Молдове исследовали тему алалии Чобану А., которая утверждает, что алалия – это нарушение речевого выражения и понимания у ребенка, который никогда не говорил и сможет говорить только после специального обучения. Причины возникновения алалии: сифилис, туберкулез родителей, повторяющиеся заболевания ребенка, такие как энцефалит, рахит, алкоголизм родителей, кровное родство родителей, общий дефицит моторики или ее задержка в развитии [2, 226].

Блага Т. говорит, что с детьми с сенсорной алалией прежде всего необходимо привлечь внимание ребенка, установить зрительный контакт, что очень сложно. В работе с детьми-алаликами логопед может начать терапию с игр по имитации звуков окружающей среды, ономатопеи: Волк: У-у-у! Мне больно: А-а-а! Корова: Му-у! Полезны книги со звуками, IT-приложения. Получаются звуки, слоги, которые затем объединяются в слова, а слова — в предложения. Точно так же их просят показать или дать предметы, стимулируя способность понимать речь [6, 164].

Максимчук В. [8, 739] сравнила особенности развития речи у детей с типичным развитием и алалией. Автор выявила следующие особенности: большинство детей с алалией растут в социально неблагополучных семьях, имеют отягощённый семейный и генетический анамнез. У летей с алалией отмечается затруднения в речевом выражении обобщённых понятий, ограниченное использование простых предложений, уменьшение артикуляторного контроля, затруднения в произношении звуков, резкое ограничение словаря, задержка развития мелкой крупной моторики, недоразвитие слуховой памяти. Разработка формирующей программы по уменьшению алалии содержала этапность основного логопедического сопровождения и другие терапии (сенсорная интеграция и лудотерапия).

Исходя из возрастных речевых нормативов, речь к четырем годам характеризуется словарным запасом до 2000–2500 слов, употреблением обобщающих понятий, пересказом сказок, правильным согласованием слов (рода, числа, падежи). То, у детей с сенсорной алалией пассивный и активный словарь отстает от нормы. Ребенок понимает инструкцию чаще всего только с помощью подсказок. Самостоятельная речь отсутствует. Психологическая характеристика детей с сенсорной алалией подразумевает тревожность и неуверенность в себе. Ребёнок понимает, что не понимает и вследствие чего запускается фрустрация и неврозы. Периодически возможны вспышки агрессии. Чаще всего дети с сенсорной алалией играют самостоятельно и маскируются, имитируя других детей. Они часто используют активную жестикуляцию и мимику, чтобы восполнить отсутствие слов. При ограниченном слуховом восприятии они больше полагаются на визуальные сигналы, чтобы понять состояние окружающих [5, 26].

Это, как-«Речевая глухота»: Мозг не дифференцирует звуки речи, поэтому слова звучат как иностранный язык или шум. У ребенка с сенсорной алалией страдают такие процессы, как: познавательные (нежелание учиться из-за слож-

ностей с пониманием), психологические (вечная тревога, фрустрация) и социальные (неумение выразить потребность, наладить контакт и общение).

Тема исследования формирования коммуникаций у детей при расстройстве аутистического спектра по-прежнему является очень актуальной. Сам термин «аутизм» впервые был введен еще более 100 лет назад в 1908 году швейцарским психиатром Эйгеном Блейлером. И даже несмотря на столь длинный научный период исследования РАС ни один из таких методов, как: ЭЭГ, ультразвуковое исследование или даже общий анализ крови, не покажет наличие аутизма у ребенка [10].

По мнения М.Лынской симптоматика детей с расстройством аутистического спектра включает в себя: 1. Отсутствие визуального контакта, проблемы во взаимодействии со сверстниками. 2. Моторная стереотипия (пристрастие к одному и тому же). 3. Стереотипия речи.4. Стереотипия мышления. 5. Снижение коммуникативных функций, вплоть до мутизма. 6. Высокий уровень развития механической памяти. 7. Эхолалия. 8. Полевое поведение. 9. Симбиоз (выполняет действия чужими руками).10. Бессознательное внимание (не смотрит куда вы). 11. Отсутствие творческого использования игры. И если у ребенка обнаружены хоть 4 симптома, обязательно необходимо обратиться к специалисту за консультацией [2, 18].

Согласно данным ООН, в мире насчитывается 70 миллионов человек с диагнозом аутизм. В Республике Молдова постановкой диагноза занимается Общественная организация “SOS-autism”. Обобщенной системной статистики по республике на данный момент не существует. Расстройство аутистического спектра регистрируется у одного ребенка из 36 в (возрасте 8 лет). У мальчиков РАС встречается в среднем в 3 раза чаще, чем у девочек. [10].

Сходство Сенсорной алалии и аутизма состоит в том, что в обоих случаях мы видим у ребенка нарушение коммуникации – ребенок не вступает в диалог, не отвечает на вопросы, не реагирует на речь. Разница между тем существенная: аутист не имеет потребности в коммуникации, а сенсорный алалик имея потребность, не имеет возможности осуществлять коммуникацию. Глазной контакт. Ребенок с сенсорной алалией смотрит в глаза маме (если мама ему сама смотрит в глаза), или не смотрит, потому что стесняется, понимая свою несостоятельность в общении. Ребенок с РАС не смотрит в глаза не потому, что боится или стесняется, а потому что не воспринимает человека человеком, не понимает, что эмоции человека видны на лице. РАС определяют по наличию трех критериев: нарушение эмоционально-волевой сферы, наличие аутостимуляций, отсутствие коммуникации.

Таблица1. Сходства и различия у детей с сенсорной алалией и детей с РАС

Симптомы	**Сенсорная алалия**	**РАС**
Отсутствие визуального контакта	-	+
Стереотипия речи, игры, мышления	-	+
Снижение коммуникативных функций, вплоть до мутизма.	**да**	**да**
Высокий уровень развития механической памяти.	**да**	**да**

Эхолалия	**да**	**да**
Симбиоз	-	+
Применение игрушек не по назначению	+	-
Авто стимуляции	**да**	**да**

При дифференциальной диагностике детей с сенсорной алалией необходимо исследовать не только наличие указательного жеста и авто стимуляций, но и вышеперечисленные симптомы [2, с.18]. Исходя из данной таблицы мы видим четкие сходства такие, как: снижение коммуникативных функций, вплоть до мутизма. При РАС ребенок не умеет коммуницировать из-за отсутствия потребности. Его внутренний мир значительно интереснее внешнего. Ему достаточно «симбиоза», то есть получение желаемого последствием руки взрослого, даже при имении указательного жеста ребенок им не пользуется. Во-вторых, это высокий уровень развития механической памяти. У ребенка с РАС память формирует стереотипии, однотипные и поочередные действия, при которых ребенку максимально удобно и комфортно существовать. Любое малейшее нарушение очередности приводит к фрустрациям и истериям. Ребенку с сенсорной алалией так же свойственно запоминание, или даже заучивание. Однако, такой ребёнок называет предметы и их названия чаще всего имея зрительную опору.

Эхолалия — это автоматический повтор услышанных слов или фраз. При расстройстве аутистического спектра, обладая речевыми навыками ребенок не вникает в суть как мы раннее говорили из-за нежелания контактировать. У ребенка же с сенсорной аллалией, эхолалия-это выход. Ребенок хочет контактировать, но не понимает услышанную речь. Его слух сохранен, но нарушено восприятие дифференциации понятия. Данный процесс можно сравнить с непониманием нового иностранного языка. У ребенка есть нарушения фонематического слуха. В таких случаях детям помогают жесты и подсказки, это облегчает понимание речи. У детей с РАС спонтанная речь присутствует крайне редко, исключительно при необходимости (при условии, что интеллект сохранен), а у ребенка с сенсорной алалией спонтанная речь чаще всего отсутствует или характеризуется заучиванием.

Авто стимуляции присутствуют у детей как с РАС, так и сенсорной алалией. Это повторяющиеся движения или действия, которые появляются в следствии недоразвития эмоциональной сферы. При сенсорной алалии ребенок не умеет управлять спектром своих эмоции, или очень хорошо, или очень страшно, или очень плохо. Чаще всего у него проявляется ходьба на цыпочках или тряска руками «крылышки». У ребенка с РАС авто стимуляции так же проявляются, но причина иная — это несформированность сенсорной сферы. При стимминге ребенок получает чувствительные ощущения, снижается уровень тревоги и стресса, приходит успокоение. Но стоит учитывать и то, что авто стимуляции порой несут отрицательное или даже опасное воздействие на ребенка, к примеру автоагрессия, агрессия, направленная на себя. При гиппочувствительсти ребенок может непрерывно наносить себе удары по телу или голове вплоть до крови. При таких проявлениях необходим медикаментозный подход.

Как при расстройстве аутистического спектра, так и при сенсорной алалии необходимо применять нейропсихологические подходы. Ведущим видом дея-

тельности у ребенка дошкольного возраста является игра. Поэтому и коррекционная работа должна быть проведена в игровой форме. Нейрокоррекция включает в себя комплекс упражнений, игр, сенсомоторных техник, не подразумевающие медикаментозный подход. Происходит развитие отстающих функций мозга. Акцент ставится как на развитие когнитивных навыков таких, как: память, мышление, внимание, воображение и тд., так и на эмоционально-волевую сферу. Всегда учитываются вводные данные ребенка, его психологически портрет и коррекционная работа строится исходя из его сильных сторон.

При работе с ребенком, у которого после проведения качественной диагностики был поставлен диагноз РАС крайне важно ставить акцент на потребность в коммуникации. Работа начинается с постановки указательного жеста. Закрытых вопросов по типу да/нет. Если ребенок неречевой очень важно заработать его доверие и начать с учитывания очередности в играх, методом «я-ты». Игры подбираются исходя из гиперфиксаций ребенка. Очень важно ребенка вывести во «внешний мир». Часто применяется метод сюжетно-ролевой игры. Если ребенок гиперчувствителен или гиппочувствителен, то обязательно необходимо ввести занятия сенсомоторной коррекции или ЛФК (лечебной физкультуры). Детям с Рас сложно дается выход из стереотипий, на что должен уделять внимание корректирующий педагог или логопед. Так же привлекаются родителе, которые в свою очередь помогают ребенку со сменой обстановки или маршрута. Ребенок не должен говорить о себе в третьем лице, а четко произносить «Я». В комплекс так же вводится работа с эмоционально-волевой сферой. Воля- понятие, направленное на себя и умение контролировать свои эмоции, чувства. Прорабатывается хорошо/плохо. И поэтому основные цели коррекции у ребенка с расстройством аутистического спектра – это формирование потребности и желания коммуницировать с внешним миром, умение выражать свои чувства и контролировать эмоции.

Если коррекционная работа направлена на ребенка с сенсорной алалией, то цели и задачи меняются кардинально. Основной акцент ставится на понимание услышанной речи и формирование спонтанности. При сенсорной алалии ребенок называет те или иные вещи посредством зрительного гнозиса, либо методом повтора. При коррекции очень важно развивать механическую память, давая понятное определение или характеристику предмета. В последствии ребенок сможет выделить к примеру «4-й лишний», или антонимы. Если ребенок неречевой применяется метод первой слоговой структуры и активное использование глаголов. Применяется метод «да/нет». Важно учитывать то, что у ребенка есть желание в коммуникации и проблемы с восприятием услышанного. Всегда важно отталкиваться от того, что ребенок уже умеет. Если ребенок речевой так же используем сюжетно-ролевые игры. Вопросы в данном случае носят чаще всего открытый характер и имеют противоположные ответы. Правильный вариант всегда на первом месте. Такие вопросы помогают обнаружить наличие эхолалии.

Каждый, поставленный диагноз подразумевает свой коррекционный путь и свое направление, так же учитывая возраст, психологические особенности ребенка и его социальную среду. У каждого ребенка свои вводные данные, но

коррекция необходима. Если возникают у педагога или логопеда трудности в качественной постановки диагноза, то рекомендуется обратиться за помощью к таким специалистам, как: невролог, психолог, детский психиатр, лор. Своевременное обращение родителя за профилактикой речевых нарушений или коррекции приводит к положительному результату как детей с РАС, так и у детей с сенсорной алалией.

BIBLIOGRAFIE

1. ВИЗЕЛЬ, Т.Г. Основы нейропсихологии М.: АСТ: Астрель, 2005. 384. ISBN 5-17-028660-0.
2. ЛЫНСКАЯ, М.И. Информационные технологии в работе с безречевыми детьми. Логопед. 2011., nr. 3, с. 14-18. ISSN 2218-5089.
3. ОРФИНСКАЯ, В.К. Методика работы по подготовке обучению грамоте детей анартриков и моторных алаликов. Учебные записки государственного педагогического университета им. А.И. Герцена, 1963, с. 271-295.
4. Основы теории и практики логопедии. Под ред. Левиной Р.Е., М.: Просвещение, 1967. 367 с. ББК 74.3 О-75.
5. ШЕРЕМЕТЬЕВА, Е.В. Логопедия. Алалия как системное недоразвитие речи. Челябинск: Южно-Уральский научный центр РАО, 2022. 152 с. ISBN 978-5-907538-65-8
6. BLAGA, T. Intervenția logopedică în cazul copiilor nonverbali. In: Asistența logopedică: actualitate și orizonturi. Chișinău: CEP UPS „IonCreangă", 2019, pp. 159-164. ISBN 978-9975-46-403-1.
7. CIOBANU, A. Psihologia specială. Suport de curs. Chișinău: S.n., 2019 (CEP UPS „Ion Creangă") 311 p. ISBN 978-9975-46-407-9.
8. MAXIMCIUC, V. Psychological and speech therapy interventions in reducing motor alalia in preschoolers. În: Journal of Romanian Literary Studies (JRLS), 2025, nr.42, p. 730- 739. ISSN 2448-3004 http://asociatia-alpha.ro/jrls.php
9. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. American Psychiatric Association. 2013 https://psychiatryonline.org/ [просмотрено 2026- 01- 03].
10. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020 [Online]. Available: https://www.cdc.gov. [просмотрено 2026-02-12]
11. https://prepod.nspu.ru/pluginfile.php/ [просмотрено 2026-02-20]
12. https://nakedheart.online/articles/statistika-autisma-v-rossii-i-mire [просмотрено 2026-02-15]

DIMENSIUNI PSIHOPEDAGOGICE ALE EVALUĂRII COMPETENȚELOR LINGVISTICE LA PREȘCOLARII CU DIZABILITĂȚI AUDITIVE ÎN CONTEXTUL ÎNVĂȚĂMÂNTULUI SPECIAL

PSYCHOPEDAGOGICAL DIMENSIONS OF LANGUAGE SKILLS ASSESSMENT IN PRESCHOOLERS WITH HEARING IMPAIRMENTS IN THE CONTEXT OF SPECIAL EDUCATION

Natalia CIUBOTARU, asistent univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Natalia CIUBOTARU, PhD, University Assistant,
„Ion Creanga" SPU of Chisinau,
ORICID: 0000-0001-5733-1802
e-mail: ciubotaru.natalia@ups.md

CZU: 376.353-053.4
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p611-620

Abstract. The article analyzes the psychopedagogical dimensions of language skills assessment in preschoolers with hearing impairments, considering hearing loss as a primary defect that limits verbal language development and restructures the entire psychic makeup. The research, carried out on a sample of 6 preschoolers, sought to assess the phonetic, lexical, and grammatical dimensions of language skills within the context of special education. The results indicate that the phonetic aspect is the most vulnerable, marked by systematic distortions and the absence of high-level performance. From a lexico-grammatical perspective, the majority of subjects exhibit a lacunary vocabulary and fragmented, telegraphic speech, remaining dependent on purely situational messages. However, the restructuring of the sensory base allows for the formation of the word image on a visual support, reinforced by kinesthetic sensations. The sporadic presence of success at the superior level demonstrates that the transition toward verbal-logical thinking is achievable by leveraging compensatory resources. The success of rehabilitation depends on a multidimensional assessment that identifies the zone of proximal development, providing the foundation for individualized programs and efficient socio-educational inclusion.
Keywords: hearing impairment, language skills, psychopedagogical assessment, special education, compensatory mechanisms.

Educația preșcolarilor cu dizabilități auditive reprezintă una dintre cele mai complexe provocări ale învățământului special contemporan, într-un context marcat de tranziția către modele incluzive, dar și de necesitatea adaptării riguroase a intervențiilor la particularitățile dezvoltării senzoriale, cognitive și lingvistice. Dizabilitatea auditivă, congenitală sau dobândită precoce, perturbă în mod esențial procesul de achiziție a limbajului verbal, afectând nu doar comunicarea, ci și dezvoltarea cognitivă, socio-emoțională și identitatea de sine a copilului [7; 11; 15]. În aceste condiții, evaluarea competențelor lingvistice devine o dimensiune psihopedagogică centrală, care permite identificarea precoce a nevoilor, proiectarea programelor indi-

vidualizate de intervenție și monitorizarea progresului în cadrul învățământului special. Prezentul articol explorează aceste dimensiuni psihopedagogice ale evaluării, în scopul optimizării practicilor educaționale adaptate la specificul surdopsihopedagogiei autohtone.

În contextul accelerării incluziunii educaționale și al priorității acordate intervențiilor timpurii, evaluarea competențelor lingvistice la preșcolarii cu dizabilități auditive rămâne o temă de maximă actualitate. Conform datelor Centrului de Audiologie, de Protezare Auditivă și de Reabilitare Medico-Pedagogică, anual, aproximativ 100 de copii din Republica Moldova sunt diagnosticați cu dizabilități auditive [5, p. 55].

Perioada preșcolară 3-7 ani reprezintă fereastra critică pentru achiziția limbajului, influențând decisiv dezvoltarea cognitivă, emoțională și socială [9, 67].

În Republica Moldova, Programul de dezvoltare a educației incluzive 2024-2027 [16] subliniază nevoia de adaptare curriculară, tehnologii asistive și formare specializată. Totuși, rapoarte recente (UNICEF, Avocatul Poporului) indică deficite majore: acces limitat la implanturi cohleare și aparate auditive, lipsa instrumentelor de evaluare adaptate cultural și deficit de specialiști calificați pentru evaluarea multidimensională a competențelor lingvistice (receptive, expresive, pragmatice, emoționale). Progresele tehnologice sporesc șansele de compensare, dar cer evaluări psihopedagogice riguroase și individualizate.

Prezentul studiu răspunde direct acestor provocări: elucidează instrumente de evaluare valide, propune programe recuperative timpurii pentru optimizarea competențelor lingvistice la preșcolarii cu dizabilități auditive, contribuind la o incluziune reală și la integrarea socio-educațională de calitate în contextul autohton.

Din perspectiva psiholingvistică, fundamentată în principal de contribuțiile clasice ale lui L. S. Vîgotski [12], N. I. Jinkin [13] și A.R. Luria [14], limbajul reprezintă nu doar un mijloc de comunicare externă, ci și un instrument interior esențial pentru organizarea gândirii, formarea relațiilor sociale și reglarea activității proprii. În cazul copiilor cu dizabilități auditive, perturbarea accesului la stimularea auditivă modifică profund traseul ontogenetic al achiziției lingvistice, determinând apariția unor mecanisme compensatorii bazate pe canale vizuale, kinestezice și tactile. Aceste particularități impun o analiză multidimensională a competențelor lingvistice în contextul surdopsihopedagogiei contemporane [4; 12; 13; 14].

Investigarea dimensiunilor psihopedagogice ale limbajului la preșcolarii cu dizabilități auditive reprezintă o direcție prioritară în surdopsihologie și surdopedagogie, atât la nivel internațional, cât și în spațiul românesc și est-european. Problematica a fost abordată de autori de referință care au pus bazele teoretice și metodologice ale evaluării și intervenției adaptate: C. Pufan (prin analizele clasice ale particularităților psihice și compensațiilor cognitive la surzi) [7], M. Anca [1], C. Manolache, I. Stănică [9], M. Popa, E. Verza [10] și A. Gherguț (cu sinteze ample în psihopedagogia specială, inclusiv pe deficiențele auditive), precum și cercetători precum R. Boskis [11], I. Soloviov [15], J. Șif și E. Cuzmiciova (care au fundamentat studiile privind dezvoltarea psihică și lingvistică în absența auzului) [16].

În Republica Moldova, cercetările în domeniul surdopsihopedagogiei s-au dezvoltat constant în ultimele decenii, cu accent pe particularitățile dezvoltării psihice, lingvistice și emoționale la copiii cu dizabilități auditive, în contextul tranziției către

educația incluzivă și utilizarea tehnologiilor auditive moderne (implant cohlear, aparate auditive).

O contribuție semnificativă aparține Corneliei Bodorin, care a analizat în profunzime particularitățile limbajului la copiii cu dizabilități auditive severe. Lucrările sale abordează aspecte precum achiziția simultană a mai multor mijloace de comunicare (comunicarea totală), rolul reziduurilor auditive, poliglosia vigotskiană aplicată la copiii cu surditate, precum și evaluarea psihopedagogică integrată [2; 3].

Astfel, cadrul teoretic al prezentei lucrări integrează perspective psiholingvistice clasice cu sinteze românești și est-europene, îmbogățite cu cercetări recente din Republica Moldova, oferind o bază solidă pentru analiza dimensiunilor psihopedagogice ale evaluării competențelor lingvistice la preșcolarii cu dizabilități auditive în învățământul special.

În cadrul surdopsihopedagogiei, pilonul central al intervenției compensator-recuperative îl constituie prevenirea și corectarea barierelor secundare de dezvoltare [9, 47]. Succesul acestui demers este condiționat de valorificarea perioadelor senzitive în dezvoltarea cognitivă a preșcolarilor cu dizabilități auditive, fapt ce impune o monitorizare riguroasă a achizițiilor lingvistice. Astfel, cercetarea de față se axează pe evaluarea multidimensională a proceselor psihice, cu un accent distinct pe analiza modului în care copiii cu dizabilități auditive își însușesc formele fundamentale ale activității verbale [12, 8-46].

Dimensiunile psihopedagogice ale intervenției timpurii subliniază că subdezvoltarea calității recepției verbale, cauzată de dizabilitatea auditivă, atrage după sine carențe structurale în exprimarea orală. Prin urmare, în cadrul procesului de evaluare desfășurat în instituția preșcolară specială, devine imperativă analizarea raportului dintre capacitatea de procesare auditivă și progresul lingvistic real, având în vedere impactul limitativ pe care dizabilitatea auditivă îl exercită asupra competențelor de comunicare.

Conform perspectivei psiholingvistice (L. S. Vîgotski, N. I. Jinkin, A.R. Luria), limbajul este abordat ca o activitate verbală complexă, aspect ce devine pilonul central în evaluarea competențelor lingvistice ale preșcolarului [12; 13; 14]. În contextul învățământului special, această activitate nu este doar un proces de codare și decodare, ci un indicator al dezvoltării cognitive și sociale. Evaluarea trebuie să urmărească itinerarul algoritmic al vorbirii: de la motivația comunicativă și planificarea mesajului până la execuția articulată și capacitatea de autoreglaj, pentru a identifica stadiul în care se află copilul cu dizabilități auditive [9, 10]. Deși activitatea verbală se materializează prin expunere verbală, comprehensiune, scris și citit, la vârsta preșcolară, dimensiunea psihopedagogică a evaluării se concentrează pe primele două forme, fundamentale pentru interacțiunea socială timpurie [7, 63-64].

Analiza contribuțiilor lui L. S. Vîgotski este esențială pentru a înțelege că dizabilitatea auditivă nu afectează doar auzul, dar și generează o configurație ontogenetică specifică. În demersul de evaluare, abordăm dizabilitatea auditivă ca un defect primar care subminează dezvoltarea funcțiilor dependente, prioritar fiind limbajul. Acest fenomen declanșează un efect de domino asupra funcțiilor psihice secundare, terțiare și cuaternare, ceea ce transformă evaluarea lingvistică într-un instrument de screening al întregii structuri psihice a copilului [12, 10-14].

Susținem teza conform căreia procesele psihice ale preșcolarilor cu dizabilități auditive respectă legitățile generale de dezvoltare, însă intervenția în învățământul

special trebuie să fie ghidată de o evaluare care să identifice cu precizie structura ierarhică a defectului. Astfel, prin evaluarea competențelor lingvistice, nu măsurăm doar un deficit, ci analizăm modul în care bariera senzorială inițială a modelat dezvoltarea secundară, pentru a structura strategii de recuperare adaptate profilului psihopedagogic al fiecărui copil cu dizabilități auditive [1; 12].

În contextul psihopedagogiei speciale, limbajul este definit drept cea mai importantă funcție psihică creativă, reprezentând spațiul în care preșcolarul cu dizabilități auditive își manifestă capacitatea de cunoaștere, autoorganizare și autodezvoltare [10, p. 326]. Evaluarea competențelor lingvistice nu trebuie să se limiteze la inventarierea barierelor de auz, ci să exploreze modul în care copilul își construiește personalitatea și lumea interioară prin dialogul cu ceilalți, în pofida dizabilității auditive.

Din perspectiva diagnostică, analizăm modul în care limbajul își îndeplinește funcția sa comunicativă primară. Întrucât comunicarea este multifuncțională, procesul de evaluare urmărește modul în care preșcolarii cu dizabilități auditive utilizează resursele lingvistice (verbale sau nonverbale) pentru menținerea contactelor sociale, schimbul de informații intelectuale, influențare sferei emoționale a partenerului de dialog.

Toate aceste dimensiuni ale funcției comunicative trebuie să fie reflectate în comportamentul copilului și stăpânite activ de acesta. *Dimensiunea psihopedagogică a evaluării* rezidă tocmai în observarea modului în care nevoia de interacțiune îl motivează pe preșcolar să stăpânească sistemul limbii: de la fonetică și vocabular până la structura gramaticală, facilitând tranziția de la formele simple de dialog la structurile complexe ale monologului, esențiale pentru integrarea sa școlară și socială ulterioară [13, 128].

Investigarea dimensiunilor psihopedagogice ale limbajului la preșcolarii cu dizabilități auditive constituie o preocupare centrală a surdopsihologiei contemporane. Această problematică a fost abordată extensiv de cercetători care au pus bazele metodologiilor de evaluare și intervenție în surdopsihopedagogie: C. Pufan [7], M. Anca [1], I. Stănică [9], M. Popa, E. Verza [10], A. Gherguț, R. Boskis [11], I. Soloviov [15], J. Șif [16], E. Cuzmiciova ș.a..

Din analiza lucrărilor cercetătorilor menționați, desprindem trei direcții esențiale care fundamentează evaluarea competențelor lingvistice la preșcolarii cu dizabilități auditive:

- **Evaluarea caracterului sistemic:** cercetătorii subliniază faptul că limbajul nu trebuie evaluat izolat, ci ca o funcție psihică ce influențează direct gândirea logică și structurarea reprezentărilor mentale.
- **Compensarea prin intermediul evaluării:** E. Verza și R. Boskis evidențiază necesitatea identificării zonelor proximei dezvoltări, evaluarea fiind instrumentul care indică potențialul de compensare a deficitului auditiv prin analizatori compensatori (vizual, tactil-kinestezic) [10; 11].
- **Adaptarea instrumentarului:** o contribuție majoră a acestor savanți este adaptarea probelor psihologice standardizate la specificul dizabilității auditive, evitându-se etichetarea greșită a copilului drept având dizabilitate intelectuală din cauza barierelor de limbaj.

În lumina acestor contribuții teoretice, cercetarea se aliniază eforturilor de a rafina instrumentele de măsurare a progresului lingvistic. Evaluarea nu se rezumă la constatarea pierderii în decibeli, ci explorează modul în care resursele interne ale preșcolarului (motivația, orientarea, controlul) sunt mobilizate pentru a depăși bariera de comunicare.

În contextul învățământului special, formarea competențelor lingvistice la preșcolarii cu dizabilități auditive este un proces indisolubil legat de activitatea lor practică și ludică. Evaluarea multidimensională a acestor copii trebuie să vizeze ambele paliere ale interacțiunii verbale: latura impresivă (capacitatea de decodificare prin modalități auditive, audiovizuale sau strict vizuale) și latura expresivă (procesul de codificare care integrează cultura sonoră a limbii, articularea și, ulterior, dactilarea sau scrierea) [4].

O dimensiune psihopedagogică esențială în înțelegerea acestui proces este reconfigurarea bazelor senzoriale ale limbajului. Dacă în cazul dezvoltării tipice imaginea primară a cuvântului este de natură auditivă, la preșcolarii cu dizabilități auditive, *imaginea cuvântului se constituie prioritar pe suport vizual.* Această reprezentare este consolidată prin senzații kinestezice complexe, ce derivă din efortul articulator și mișcările specifice dactilării [2; 3; 7]. Astfel, evaluarea celor trei laturi ale limbajului (fonetică, lexicală și gramaticală) la eșantionul selectat a ținut cont de această substituție senzorială, utilizând intensiv suportul vizual pentru a facilita emergența formelor verbale de comunicare.

Transpunerea reperelor teoretice ale psiholingvisticii în practica educațională specială reclamă o metodologie de evaluare care să depășească simpla constatare a dizabilității auditive, orientându-se spre potențialul de compensare și dezvoltare a preșcolarului [14, 102]. Pornind de la premisa că limbajul se structurează ca o activitate verbală conștientă și motivată, demersul investigativ face trecerea de la analiza abstractă a funcțiilor psihice la monitorizarea concretă a progresului lingvistic. În cele ce urmează, vom prezenta desfășurarea procesului de evaluare aplicat eșantionului selectat, evidențiind modul în care dimensiunile psihopedagogice identificate anterior se materializează în conduitele de comunicare ale copiilor cu dizabilități auditive, în contextul specific al activităților individuale și de grup mic.

În vederea analizării dimensiunilor psihologice ale limbajului, investigația a vizat un grup de 6 copii de vârstă preșcolară din cadrul Grădiniței nr. 167 pentru copiii cu deficiențe auditive și asociate cu practici incluzive. Programul de evaluare a fost structurat pe activități specifice de micro-grup și asistență individuală, fiind adaptat nevoilor particulare ale copiilor cu dizabilități auditive (hipoacuzie neurosenzorială). Această configurație a eșantionului permite o monitorizare aprofundată a progresului lingvistic în condiții de învățământ special.

Scopul evaluării a fost determinarea zonei proximei dezvoltări (după Vîgotski) pentru dezvoltarea limbajului verbal-oral ca principal mijloc de comunicare în cadrul educației speciale la preșcolarii cu dizabilități auditive.

Obiectivele evaluării:

- identificarea nivelului actual de dezvoltare a competențelor lingvistice (latura fonetică, lexicală și gramaticală);

- evidențierea potențialului compensatoriu și a mecanismelor de trecere de la mesajul pur situațional (dependent de contextul vizual/gestual) la forme mai complexe de organizare verbal-logică a gândirii;
- fundamentarea programelor individualizate de intervenție recuperativă timpurie, prin valorificarea comunicării totale și a fenomenului de „poliglosie".

În cadrul surdopsihopedagogiei, procesul complex de demutizare se fundamentează pe însușirea celor trei componente esențiale ale limbajului: latura fonetică, lexicală și gramaticală [2; 3]. Evaluarea riguroasă a acestor dimensiuni devine o necesitate imperativă, având în vedere că dizabilitatea auditivă exercită o influență restrictivă asupra întregului ansamblu al dezvoltării psihice. Această abordare reconfirmă teza susținută de L.S. Vîgotski, conform căreia limitarea limbajului verbal nu este doar un fenomen izolat, ci și o consecință directă a deficitului senzorial, care determină ulterior distorsiuni semnificative în evoluția proceselor cognitive ale copilului [12, 38].

O particularitate esențială pe care am folosit-o în evaluarea eșantionului de preșcolari este fenomenul de „poliglosie". Aceasta a presupus utilizarea simultană a mai multor sisteme de comunicare: comunicarea totală. Atare multimodalitate este un mecanism compensatoriu prin care copilul încearcă să suplinească lacunele din recepția și emisia sonoră [2, 84].

Din punct de vedere psihopedagogic, am structurat evaluarea practică pe următoarele coordonate, având în vedere că trecerea la comunicarea verbală se realizează doar în condiții speciale de instruire:

1. **Latura fonetică:** evaluarea capacității de articulare și a acurateței sonore, elemente care suferă cele mai mari distorsiuni din cauza lipsei controlului auditiv.
2. **Latura lexicală:** măsurarea volumului de cuvinte înțelese și utilizate, analizând modul în care preșcolarul denumește realitatea înconjurătoare prin diferite mijloace (verbal sau gestual).
3. **Latura gramaticală:** investigarea modului în care copilul reușește să organizeze cuvintele în enunțuri logice, respectând regulile de bază ale combinării gramaticale, trecând de la mesajul pur situațional la o formă nouă, mai complexă, de organizare a gândirii.

Această tranziție către forma verbală de comunicare este esențială, deoarece, la vârsta preșcolară, mijloacele pur gestuale devin insuficiente pentru a reda conținutul informațional și nevoile de autoexprimare ale copiilor cu dizabilitate auditivă [1, 140]. Astfel, evaluarea celor trei laturi ale limbajului ne-a permis să determinăm gradul de pregătire a preșcolarului pentru cerințele școlare viitoare și eficiența metodelor de instruire specială aplicate.

Pentru investigarea laturii fonetice, am utilizat Proba de articulare (E. Verza), instrument esențial în identificarea acurateței sonore și a capacității de pronunție a preșcolarilor [8]. Alegerea acestei probe este justificată de necesitatea de a cuantifica distorsiunile fonetice (omisiuni, substituții, deformări) care survin în absența feedback-ului auditiv. Prin monitorizarea sunetelor în poziții diferite ale cuvântului, proba ne permite să evaluăm în ce măsură controlul kinestezic suplinește lipsa controlului auditiv în procesul de emisie verbală.

Scopul acestei probe vizează înțelegerea modului în care lipsa controlului auditiv restructurează întreaga activitate de emisie sonoră la vârsta preșcolară.

Rezultatele procesate, derivate din evaluarea capacităților de pronunție ale celor 6 preșcolari, sunt sistematizate în reprezentarea grafică din Figura 1.

Interpretarea datelor sistematizate în Figura 1 relevă o imagine eterogenă, dar sugestivă a nivelului de dezvoltare a componentei fonetice la eșantionul investigat. Rezultatele reflectă impactul direct al dizabilității auditive asupra acurateței sonore, evidențiind următoarele aspecte definitorii:

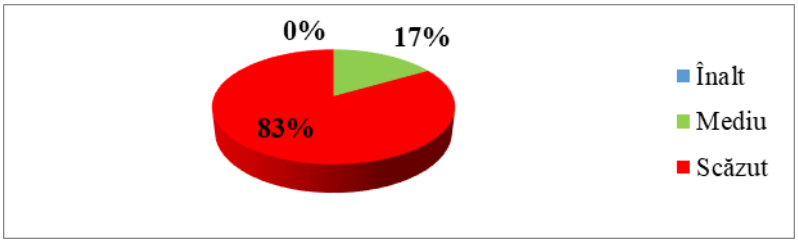


Figura 1. Rezultatele Probei de articulare (E. Verza)

- În conformitate cu distribuția grafică, se observă că niciunul dintre cei 6 preșcolari nu a atins pragul *nivelului superior*, fapt ce confirmă dificultatea majoră de a stabiliza pronunția în absența unui feedback auditiv funcțional.
- Majoritatea subiecților se regăsesc la nivelul scăzut, ceea ce indică prezența unor distorsiuni fonetice sistematice, precum omisiunile și substituțiile, în special la nivelul fonemelor a căror articulare nu oferă sprijin vizual (labiolectură).
- Prezența unui copil la nivelul mediu sugerează o utilizare eficientă a bazelor senzoriale vizual-kinestezice, acesta reușind să reproducă corect sunetele cu punct de articulare vizibil prin imitație și control motor dirijat.

În concluzie, datele prezentate în Figura 1 susțin necesitatea unei abordări compensator-terapeutice focalizate pe dezvoltarea senzațiilor tactil-vibratorii și pe consolidarea imaginii motrice a cuvântului. Această configurație a rezultatelor fonetice subliniază că, pentru preșcolarii cu dizabilitate auditivă, acuratețea sonoră rămâne cel mai vulnerabil palier al limbajului, fiind condiționată de calitatea instruirii speciale și de precizia mecanismelor de compensare vizuală.

În vederea investigării laturii lexicale și a flexibilității limbajului comprehensiv, am utilizat Proba de definiții (adaptată după R. Zazzo) [6]**.** Aceasta urmărește capacitatea preșcolarului cu dizabilități auditive de a decodifica un stimul verbal și de a-i atribui un înțeles care depășește simpla recunoaștere vizuală.

Scopul probei: Evaluarea profunzimii înțelegerii conceptelor și a capacității de a operaționaliza vocabularul activ prin definirea unor termeni cu grade diferite de complexitate (obiecte, animale, fenomene, roluri sociale).

Procedura de aplicare: Se cere copilului să răspundă la următoarele 10 întrebări: Ce este un scaun?

- Ce este o păpușă?
- Ce este un cal?
- Ce este o găină?
- Ce este o furculița?

- Ce este un măr?
- Ce este o masă?
- Ce este ploaia?
- Ce este mama?
- Ce este șoferul?

În urma evaluării efectuate s-au obținut date pe care le-am supus unei prelucrări și analize ulterioare. Rezultatele cantitative ale acestui test sunt prezentate sintetic în Figura 2.

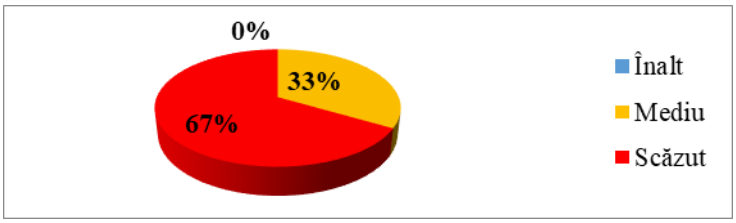


Figura 2. Rezultatele Probei de definiții (după Rene Zazzo, adaptată)

Analiza datelor prezentate în Figura 2 evidențiază absența performanțelor care să se încadreze în limitele *nivelului superior,* fapt ce confirmă impactul restrictiv al hipoacuziei neurosenzoriale severe asupra volumului lexical. *Nivelul mediu* a fost atins de 2 subiecți (33%), în timp ce majoritatea eșantionului, reprezentată de 4 copii (67%), s-a situat la *nivelul inferior.* Aceste rezultate indică o subdezvoltare a limbajului comprehensiv și o flexibilitate semantică redusă, generând dificultăți majore în exprimarea verbală și emoțională a preșcolarilor investigați.

Prin aplicarea Probei de definiții, am constatat că profilul lingvistic al copiilor cu dizabilități auditive prezintă particularități specifice și este profund modelat de absența sau diminuarea feedback-ului auditiv de corecție. Această carență senzorială se traduce printr-o emisie nearmonioasă, caracterizată printr-o intonație monotonă sau stringentă și o articulare deficitară, elemente care perturbă semnificativ inteligibilitatea vorbirii.

Rezultatele obținute reflectă un profil lingvistic specific vârstei preșcolare în condiții de dizabilitate auditivă: un vocabular lacunar și sărac, marcat de ezitări în evocarea termenilor. Din perspectivă lexicală, s-a observat o predispoziție către structuri sintactice simplificate, erori de topică și dezacorduri frecvente. Astfel, proba relevă faptul că preșcolarii cu dizabilități auditive tind să evite formulările complexe, limitându-se la construcții verbale rudimentare, care nu pot acoperi integral nevoile sale de comunicare și relaționare.

În vederea investigării laturii gramaticale și a capacității de organizare a limbajului, am utilizat Proba „Povestirea după imagini” [8]. Aceasta urmărește abilitatea preșcolarilor cu dizabilități auditive de a sintetiza unitățile lexicale în enunțuri logice și de a realiza tranziția de la mesajul pur situațional la o formă mai complexă de organizare a gândirii verbale.

Scopul probei: Evaluarea structurării morfosintactice a limbajului și a coerenței vorbirii prin analiza modului în care copilul utilizează regulile de bază ale combinării gramaticale (acord, topică, utilizarea verbelor) pentru a reda o succesiune de evenimente.

Procedura de aplicare: Se prezintă copilului 6 imagini color, clare, secvențiale care ilustrează o poveste cu un fir narativ logic: *un copil găsește un cățeluș pierdut → îl hrănește → îl spală → merge cu el la plimbare → se joacă împreună → cățelușul este fericit și rămâne cu copilul*. Copilul este lăsat să observe toate cele 6 imagini pentru a decodifica succesiunea logică a evenimentelor și a stabili relațiile dintre personaje. Se cere copilului să povestească succesiunea acțiunilor, urmărind modul în care acesta reușește să lege imaginile în enunțuri logice. Se analizează dacă preșcolarul utilizează verbe pentru a descrie acțiunile și dacă realizează acordul gramatical între subiect și predicat.

Analiza cantitativă a rezultatelor, evidențiind ponderea fiecărui nivel de dezvoltare la nivelul eșantionului de preșcolari, este prezentată în Figura 3.

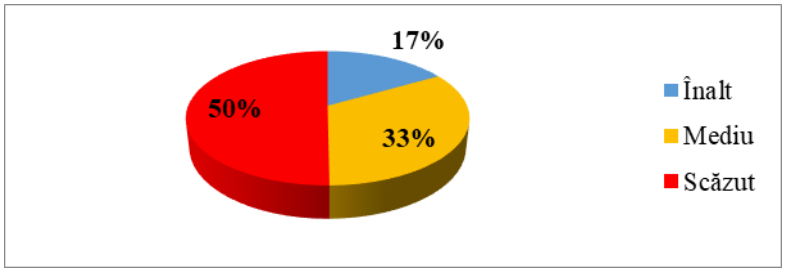


Figura 3. Rezultatele Probei „Povestirea după imagini”

Reprezentarea grafică din Figura 3 oferă o imagine de ansamblu asupra performanțelor obținute de eșantionul de preșcolari la *Proba de evaluare a structurii gramaticale* „Povestirea după imagini”. Analiza cantitativă a rezultatelor evidențiază o distribuție a ponderii fiecărui nivel de dezvoltare, reflectând diversitatea modului în care copiii cu dizabilități auditive reușesc să organizeze un discurs narativ.

Datele indică faptul că, la *nivelul superior*, s-a încadrat un singur copil din eșantion. Prezența acestui rezultat la nivelul înalt demonstrează potențialul de realizare a tranziției de la mesajul pur situațional la cel contextual, în care gândirea verbal-logică conturează o formă de organizare mai complexă. Totuși, ponderea majoritară a rezultatelor se menține în zona *nivelurilor mediu și inferior*, subliniind că restul subiecților întâmpină în continuare dificultăți în respectarea regulilor de combinare gramaticală și în menținerea coerenței logice fără un feedback auditiv de corecție constant. Această configurație a datelor sugerează că, deși progresul către un limbaj structurat este posibil, el rămâne strâns condiționat de calitatea mecanismelor compensatorii și de nivelul de dezvoltare a limbajului la momentul evaluării.

Concluziile studiului evidențiază faptul că dizabilitatea auditivă reprezintă un defect primar care limitează dezvoltarea limbajului verbal, declanșând un efect de domino asupra întregii structuri psihice și generând o configurație ontogenetică specifică. Evaluarea competențelor lingvistice în contextul învățământului special depășește simpla constatare a pierderii de decibeli, transformându-se într-un instrument de screening al capacității de procesare și al resurselor de compensare ale preșcolarului cu dizabilități auditive. Analiza rezultatelor pe cele trei paliere investigate relevă că latura fonetică este cea mai vulnerabilă, fiind marcată de distorsiuni sistematice și de absența performanțelor de nivel superior din cauza lipsei feedback-ului auditiv de corecție. Din perspectiva lexico-gramaticală, majoritatea subiecților (67%) prezintă un vocabular lacunar și un limbaj fragmentar, de tip

telegrafic, fapt ce indică dificultăți majore în realizarea tranziției de la mesajul pur situațional la cel contextual.

Totuși, restructurarea bazei senzoriale permite constituirea imaginii cuvântului prioritar pe suport vizual, consolidată prin senzații kinestezice derivate din articulare și dactilare. Performanța sporadică de nivel superior identificată în cadrul eșantionului, demonstrează că dezvoltarea unei gândiri verbal-logice organizate este realizabilă prin valorificarea fenomenului de „poliglosie" și a comunicării totale. În concluzie, succesul intervenției recuperative este condiționat de o evaluare multidimensională care să identifice cu precizie zona proximei dezvoltări, oferind o bază solidă pentru proiectarea programelor individualizate și facilitarea incluziunii socio-educaționale a copiilor cu dizabilități auditive.

BIBLIOGRAFIE

1. *ANCA, M. Psihologia deficienților de auz. Cluj Napoca: Presa Universitară Clujeană, 2001. 282 p. ISBN* 973-610-041-3.
2. BODORIN, C. Surdopsihologia. Chișinău: Ed. Valinex, 2009. 150 p. ISBN 978-9975-9948-7-3.
3. BODORIN, C., CIUBOTARU N. Psihopedagogia persoanelor cu dizabilități auditive. Chișinău: Tipogr. UPS "Ion Creangă", 2020. 161 p. ISBN 978-9975-46-491-8.
4. *CIUBOTARU, N. Dezvoltarea auzului emoțional la copiii cu dizabilități auditive. Rezumatul tezei doctor în psihologie. Chișinău, 2024. 37 p.* C.Z.U.: 376(043.2).
5. Omul din lumea tăcerii. Ghid pentru înțelegerea lumii persoanelor cu dizabilități de auz. Resp. ed. Victor Koroli. Chișinău, 2016. 300 p. ISBN 978-9975-3039-5-8.
6. Psihopedagogie specială. Modele de evaluare și intervenție. Coord. Adrian Roșan. Iași: Ed. Polirom, 2015. ISBN 978-973-46-4963-1.
7. PUFAN, C. Probleme de surdopsihologie. Bucureşti, 1982, vol. I. 132 p.
8. Set de instrumente, probe şi teste pentru evaluarea educațională a copiilor cu dizabilități. București: MarLink, 2003. 88 p. ISBN 973-8411-06-8.
9. STANICĂ, C. MUȘU, I. Psihopedagoogia specială. Deficiențe senzoriale. Bucureşti: Ed. Pro Humanitate, 1997. 385 p. ISBN/COD: 973-97313-5-X.
10. VERZA, E. Tratat de Psihopedagogia Specială. Bucureşti: Ed. Universității din Bucureşti, 2011, 1312 p. ISBN 978-6061-6000-6-9.
11. БОСКИС, Р.М. Глухие и слабослышащие дети. М.: Изд-во «Советский спорт», 2004. 304 с. ISBN: 5-85009-891-7.
12. ВЫГОТСКИЙ, Л.С. Мысль и слово. Текст. /Л.С. Выготский / Общая психолингвистика: Хрестоматия / Составление К.Ф. Седова. М.: Лабиринт, 2004. с. 8-46. ISBN 5-87604-029-0
13. ЖИНКИН, Н.И. Психологические основы развития речи. В защиту живого слова. Выдающиеся учёные Психологического института: Н.И. Жинкин, Ю.Б. Некрасова, Н.С. Лейтес / Ред. сост. и автор предисловия Н.Л. Карпова. М.: ПИ РАО, РШБА, 2021. 400 с. ISBN 978-5-6042885-9-7.
14. ЛУРИЯ, А.Р. Язык и сознание: Монография. Под ред. Е.Д. Хомской. Изд-во Питер, 2019. 336 с. ISBN 978-5-4461-1325-5.
15. СОЛОВЬЕВ, И.М. Психология глухих детей. Текст /И. М. Соловьев; под ред. И. М. Соловьева [и др.]; Акад. пед. наук СССР. Науч. исслед. ин-т дефектологии. М.: Педагогика, 2-е издание, стереот. 2006 г. 448 с. ISBN 5-9718-0124-4.
16. ШИФ, Ж.И. Усвоение языка и развитие мышления у глухих детей. Текст / Ж.И. Шиф/ АПН СССР. М.: Просвещение, 1968. 317 с. ББК 74.32.
17. https://gov.md/sites/default/files/document/attachments/subiect-03-nu-765-mec-2023.pdf.

INCLUZIUNEA EDUCAȚIONALĂ A COPIILOR CU DIZABILITĂȚI INTELECTUALE: ABORDĂRI CONTEMPORANE ȘI PERSPECTIVE INTERDISCIPLINARE

EDUCATIONAL INCLUSION OF CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES: CONTEMPORARY APPROACHES AND INTERDISCIPLINARY PERSPECTIVES

Cristina-Adriana DRULĂ-AVRĂMIUC, drd.,
UPS„Ion Creangă" din Chișinău

Cristina-Adriana DRULĂ-AVRĂMIUC, PhD Student,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
ORCID: 0009-0000-5188-4668
e-mail: avramiuccristinaadriana@yahoo.com

CZU: 376.4
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p621-627

Abstract. The education of children with intellectual disabilities represents a significant challenge for modern educational systems and requires innovative approaches adapted to the individual needs of learners. Advances in educational sciences, psychology and special education have contributed to the development of effective educational intervention strategies focused on inclusion, autonomy development and improving the quality of life of these children.This paper analyses theoretical and practical perspectives regarding the education of children with intellectual disabilities, emphasizing the role of early intervention, individualized educational programs and interdisciplinary collaboration between teachers, specialists and families. Inclusive education focuses on valuing each child's potential and creating learning environments adapted to their pace and learning style.Recent research highlights the importance of interactive teaching strategies, visual support, practical activities and educational technologies that increase motivation for learning and encourage active participation. The study also underlines the need for continuous professional development of teachers and the implementation of educational policies that support inclusion and equal opportunities.
Keywords: inclusive education, intellectual disability, educational intervention, curriculum adaptation, school inclusion

Introducere

Educația copiilor cu retard mintal reprezintă un domeniu complex al pedagogiei speciale. Cercetările din domeniul psihologiei dezvoltării și al științelor educației evidențiază importanța unei abordări individualizate în procesul de predare-învățare, bazată pe valorificarea potențialului fiecărui copil și pe adaptarea mediului educațional la nevoile acestuia [1, 45–50].

Conceptul de educație incluzivă promovează ideea că fiecare copil are dreptul la educație de calitate, indiferent de particularitățile sale de dezvoltare. În acest context, copiii cu retard mintal trebuie să beneficieze de oportunități educaționale adaptate care să le permită dezvoltarea competențelor cognitive, sociale și emoționale. Integrarea rezultatelor cercetării științifice în practica educațională a condus la dez-

voltarea unor programe educaționale eficiente, bazate pe intervenție timpurie, adaptare curriculară și colaborare interdisciplinară [3, 120-125]. Profesorii au rolul de a crea un mediu educațional sigur și stimulativ, iar colaborarea cu familia și cu alți specialiști contribuie la realizarea unui plan educațional personalizat.

Caracteristicile dezvoltării copiilor cu retard mintal

Copiii cu retard mintal prezintă particularități specifice în dezvoltarea cognitivă, emoțională și socială. Aceștia pot întâmpina dificultăți în înțelegerea conceptelor abstracte, în memorarea informațiilor și în aplicarea cunoștințelor în situații noi [3, 78-82]. Dezvoltarea lor este marcată de o ritmicitate diferită caracterizată prin inegalități și decalaje față de etapele tipice de dezvoltare [18, 92-95]. În plan cognitiv apar dificultăți semnificative legate de procesele de atenție, memorie și gândire logică. Atenția este adesea instabilă, de scurtă durată și ușor distractibilă, ceea ce face dificilă urmărirea consecutivă a unor sarcini[6, 210-215]. Memoria se caracterizează prin volum redus și o capacitate scăzută de stocare și reactualizare a informațiilor, fiind mai dezvoltată memoria mecanică în detrimentul celei logice [3, 85-88]. Gândirea rămâne, de regulă, la un nivel concret-intuitiv pentru o perioadă mai îndelungată, cu mari dificultăți în realizarea operațiilor de analiză, sinteză, abstractizare și generalizare[9, 150-155]. De aceea, este necesară utilizarea unor materiale concrete, suport vizual și exemple din viața reală pentru a facilita înțelegerea. Activitățile practice, repetitive și structurate contribuie semnificativ la consolidarea cunoștințelor și la formarea deprinderilor[18, 100-105]. În plan socio-emoțional, pot apărea dificultăți în relaționarea cu ceilalți și în exprimarea adecvată a emoțiilor. Copiii cu retard mintal pot manifesta imaturitate afectivă, dependență crescută de adult sau, dimpotrivă, reacții impulsive și frustrare în fața eșecului [6, 225-230]. Stima de sine este adesea fragilă iar abilitățile sociale, precum cooperarea sau inițierea și menținerea unei conversații, sunt deficitare. Activitățile de dezvoltare personală și jocurile de rol pot sprijini în mod eficient dezvoltarea abilităților sociale și a încrederii în sine, oferindu-le modele de comportament și context sigure pentru exersarea acestora [9, 165-170].

Rolul intervenției educaționale timpurii

Intervenția educațională timpurie reprezintă un factor esențial în dezvoltarea copiilor cu retard mintal, având un impact profund asupra evoluției lor ulterioare. Aceasta se referă la ansamblu de servicii și suporturi oferite copilului și familiei sale în primii ani de viață (de obicei 0-6/7 ani), perioadă considerată critic pentru plasticitatea cerebrală maximă [6, 180-185]. Scopul principal al intervenției timpurii nu este doar de a accelera dezvoltarea, ci de a preveni agravarea decalajelor și de a compensa, pe cât posibil, deficitele existente [18, 120-125]. Prin programe individualizate, care vizează toate ariile de dezvoltare (motorize, senzorială, cognitivă, limbaj, socio-emoțională și autonomie personal), se urmărește stimularea potențialului la maxim al fiecărui copil.

De exemplu, stimularea cognitivă precoce poate pune bazele unor procese de gândire mai eficiente, iar terapia limbajului inițiată devreme poate preveni instalarea unor tulburări severe de comunicare [6, 190-195]. Studiile arată că intervențiile realizate încă din primii ani de viață pot contribui la dezvoltarea abilităților cognitive,

lingvistice și sociale [2, 55-60]. Un alt rol crucial al intervenției timpurii este acela de a sprijini familia. Părinții sunt învățați cum să interacționeze eficient cu copilul, cum să îi stimuleze dezvoltarea acasă și cum să îi înțeleagă nevoile specifice. Această colaborare strânsă dintre familie și specialiști creează un mediu coerent și stimulativ, esențial pentru progresul copilului [3, 200-205]. În lipsa unei intervenții timpurii, riscul de excluziune socială și de eșec școlar crește semnificativ, ceea ce subliniază caracterul său profund benefic și necesar [18, 130-135]. Programele de intervenție timpurie includ activități de stimulare cognitivă, dezvoltarea limbajului și activități de socializare. Acestea sprijină dezvoltarea globală a copilului și facilitează integrarea școlară.

Adaptări contemporane în educația copiilor cu retard mintal

În contextul educației incluzive moderne, adaptările contemporane în procesul educațional pentru copiii cu retard mintal vizează personalizarea strategiilor didactice și utilizarea unor metode centrate pe elev. Aceste adaptări au ca scop facilitarea accesului la conținutul educațional și dezvoltarea competențelor funcționale necesare integrării sociale și profesionale. Un element esențial îl reprezintă adaptarea curriculară, care presupune ajustarea obiectivelor, conținuturilor, metodelor și evaluării în funcție de nivelul de dezvoltare cognitivă al elevului. Adaptările curriculare eficiente includ simplificarea sarcinilor de lucru, fragmentarea informației în pași mici și utilizarea materialelor vizuale și interactive [9, 220-225].

De asemenea, utilizarea tehnologiilor digitale asistive contribuie la creșterea autonomiei elevilor cu dizabilitate intelectuală. Platformele educaționale interactive, aplicațiile pentru dezvoltarea limbajului și programele multimedia pot sprijini procesul de învățare prin stimularea atenției și a motivației. Integrarea tehnologiei și a metodelor interactive contribuie semnificativ la participarea activă a elevilor cu cerințe educaționale speciale în activitățile școlare [7, 85-90].

Un alt aspect important al adaptărilor contemporane este promovarea învățării prin experiență, prin activități practice, jocuri didactice, proiecte și activități colaborative. Aceste metode favorizează dezvoltarea competențelor sociale, a autonomiei personale și a capacității de rezolvare a problemelor în situații reale.

Perspective interdisciplinare în intervenția educațională

Intervenția educațională în cazul copiilor cu retard mintal necesită o abordare interdisciplinară, care implică colaborarea specialiștilor din domenii diferite, precum psihologia, pedagogia, logopedia, asistența socială și medicina. Această colaborare are rolul de a asigura o intervenție complexă și adaptată nevoilor specifice ale fiecărui copil. Dezvoltarea abilităților de autonomie și autodeterminare la persoanele cu dizabilități intelectuale este posibilă printr-un program educațional integrat, care combină intervențiile pedagogice cu suportul psihologic și social [10, 310-315]. În acest sens, echipele multidisciplinare contribuie la elaborarea planurilor educaționale individualizate (PEI) și la monitorizarea progresului elevului. De asemenea, colaborarea dintre profesor, psiholog și familie joacă un rol esențial în dezvoltarea copilului. Familia reprezintă un factor important în consolidarea competențelor dobândite la școală și în susținerea dezvoltării emoționale și sociale. Abordările interdisciplinare permit valorificarea diferitelor tipuri de inteligență și facilitează dezvoltarea globală a copilului [8, 60-55].

Perspectivele interdisciplinare pun accent și pe integrarea activităților terapeutice în procesul educațional, precum terapia ocupațională, logopedia sau consilierea psihologică. Aceste intervenții contribuie la îmbunătățirea comunicării, a abilităților motorii și a relațiilor sociale, elemente esențiale pentru integrarea școlară și socială a copiilor cu retard mintal.

Strategiile didactice moderne joacă un rol important în facilitarea procesului de învățare, în special în cazul elevilor cu retard mintal, unde adaptarea metodelor de predare la particularitățile de dezvoltare ale copilului este esențială. Metodele interactive, utilizarea materialelor vizuale și activitățile practice contribuie la creșterea interesului pentru învățare și la stimularea participării active a elevilor în procesul educațional [1, 180-185]. Adaptarea curriculară și evaluarea flexibilă permit profesorilor să valorifice potențialul fiecărui elev și să urmărească progresul individual. În cadrul educației speciale și incluzive, strategiile didactice trebuie să fie centrate pe elev și pe nevoile sale individuale. Profesorul are rolul de facilitator al învățării, creând situații educaționale care să stimuleze gândirea, comunicarea și cooperarea. Printre metodele frecvent utilizate se numără învățarea prin joc, învățarea prin descoperire, metoda proiectului, precum și activitățile de grup care favorizează dezvoltarea competențelor sociale și emoționale ale elevilor [17, 250-255].

Utilizarea suporturilor vizuale și a materialelor concrete reprezintă o strategie eficientă pentru elevii cu dificultăți cognitive. Imaginile, schemele, pictogramele și materialele manipulabile facilitează înțelegerea informațiilor și ajută la formarea reprezentărilor mentale. De asemenea, tehnologiile digitale pot sprijini procesul de învățare prin aplicații educaționale, prezentări interactive și platforme digitale adaptate nivelului de dezvoltare al elevilor [1, 195-200]. Un alt element important al strategiilor didactice moderne este adaptarea curriculară. Aceasta presupune modificarea conținuturilor, a metodelor de predare și a modalităților de evaluare în funcție de potențialul și ritmul de învățare al fiecărui elev. Adaptările curriculare pot include simplificarea sarcinilor de lucru, fragmentarea activităților în pași mai mici sau utilizarea unor forme alternative de evaluare, cum ar fi portofoliul educațional sau evaluarea prin activități practice [4, 135-140]. De asemenea, evaluarea formativă joacă un rol esențial în monitorizarea progresului elevilor. Prin feedback constant și prin adaptarea strategiilor de predare, profesorul poate sprijini dezvoltarea competențelor cognitive, sociale și emoționale ale elevilor cu retard mintal. Astfel, strategiile didactice moderne contribuie la crearea unui mediu educațional incluziv, în care fiecare elev are posibilitatea de a-și valorifica potențialul și de a progresa în ritmul propriu.

Rolul familiei și al colaborării interdisciplinare

Succesul educației copiilor cu retard mintal depinde de colaborarea dintre școală, familie și specialiști. Profesorii, psihologii și consilierii școlari trebuie să colaboreze pentru elaborarea planurilor educaționale personalizate [4, 150-155]. Implicarea familiei contribuie la consolidarea competențelor dobândite la școală și la dezvoltarea armonioasă a copilului. Educația acestor copii nu se limitează doar la activitatea desfășurată în mediul școlar, ci implică un parteneriat constant între toți factorii educaționali care contribuie la dezvoltarea copilului. Profesorii, psihologii și consilierii școlari trebuie să colaboreze pentru elaborarea planurilor educaționale personalizate și pentru adaptarea intervențiilor educaționale la nevoile elevilor

[4, 155-160]. Familia reprezintă primul și cel mai important mediu de dezvoltare al copilului. Sprijinul emoțional și implicarea părinților în activitățile educaționale contribuie semnificativ la progresul școlar și la dezvoltarea socio-emoțională a copilului. Atunci când părinții sunt implicați activ în procesul educațional, aceștia pot consolida acasă competențele dobândite la școală și pot crea un mediu favorabil învățării [1, 210-215].

Colaborarea interdisciplinară presupune implicarea mai multor specialiști în procesul de educație și recuperare a copilului. Echipa multidisciplinară poate include profesorul de sprijin, psihologul școlar, logopedul, consilierul școlar și medicul specialist. Prin cooperarea acestor profesioniști se pot identifica mai eficient nevoile copilului și se pot stabili strategii de intervenție adaptate particularităților sale de dezvoltare [17, 280-285]. Un instrument important în cadrul colaborării interdisciplinare este planul educațional individualizat (PEI), care stabilește obiectivele de învățare, metodele de intervenție și modalitățile de evaluare adaptate fiecărui elev. Elaborarea și implementarea acestui plan necesită comunicare constantă între profesori, specialiști și familie, pentru a asigura coerența intervențiilor educaționale și terapeutice. De asemenea, comunicarea eficientă între școală și familie contribuie la prevenirea dificultăților de adaptare și la susținerea progresului școlar al copilului. Întâlnirile periodice cu părinții, consilierea familială și implicarea acestora în activități educaționale sau extracurriculare pot consolida relația dintre școală și familie. Astfel, colaborarea interdisciplinară și implicarea familiei reprezintă factori esențiali pentru dezvoltarea armonioasă și integrarea socială a copiilor cu retard mintal.

Perspective moderne în educația incluzivă

Educația contemporană pune accent pe incluziune și pe utilizarea tehnologiilor educaționale. Platformele interactive și aplicațiile educaționale pot facilita accesul la informație pentru elevii cu nevoi educaționale speciale [5, 45-50]. Formarea continuă a cadrelor didactice și promovarea unei culturi școlare bazate pe respect și diversitate contribuie la crearea unui mediu educațional incluziv. Educația incluzivă reprezintă una dintre direcțiile fundamentale ale politicilor educaționale contemporane, având ca obiectiv principal asigurarea accesului egal la educație pentru toți copiii, indiferent de particularitățile lor de dezvoltare sau de nevoile educaționale speciale. În contextul actual, sistemele educaționale pun accent pe dezvoltarea unor strategii pedagogice flexibile, centrate pe elev, care să permită participarea activă a tuturor copiilor în procesul de învățare. Potrivit specialiștilor în domeniul educației speciale, incluziunea școlară nu înseamnă doar integrarea fizică a elevilor cu dizabilități în clasele obișnuite, ci și adaptarea curriculumului, a metodelor didactice și a evaluării astfel încât fiecare elev să își poată valorifica potențialul propriu [11, 70-75]. Un element esențial al perspectivelor moderne în educația incluzivă îl reprezintă utilizarea tehnologiilor educaționale digitale. Platformele interactive, aplicațiile educaționale și resursele multimedia pot facilita accesul la informație pentru elevii cu dificultăți de învățare sau cu dizabilități intelectuale. De exemplu, materialele vizuale, aplicațiile de tip joc educativ și programele interactive contribuie la creșterea motivației pentru învățare și la dezvoltarea competențelor cognitive și sociale ale elevilor. În același timp, tehnologia poate sprijini adaptarea conținuturilor didactice la nivelul de înțelegere al fiecărui elev, oferind oportunități de învățare personalizată [15, 85-90]. De

asemenea, cercetările recente subliniază importanța colaborării interdisciplinare în implementarea educației incluzive. Profesorii, psihologii școlari, consilierii educaționali și specialiștii în psihopedagogie specială trebuie să colaboreze pentru a identifica nevoile specifice ale elevilor și pentru a elabora planuri educaționale individualizate. Această colaborare contribuie la crearea unui mediu educațional adaptat, în care elevii cu dizabilități intelectuale pot beneficia de sprijin adecvat și pot participa activ la activitățile școlare [12, 320-325].

Un alt aspect important al educației incluzive îl reprezintă formarea continuă a cadrelor didactice. Profesorii trebuie să dezvolte competențe pedagogice și socio-emoționale care să le permită să gestioneze diversitatea din sala de clasă și să utilizeze metode de predare diferențiate. Programele de formare profesională continuă pot contribui la dezvoltarea abilităților de adaptare curriculară, utilizarea tehnologiilor educaționale și implementarea strategiilor de învățare cooperativă. Astfel, cadrele didactice devin agenți ai schimbării în promovarea unei culturi școlare bazate pe respect, empatie și acceptarea diversității [14, 150-155]. În concluzie, perspectivele moderne în educația incluzivă pun accent pe utilizarea tehnologiilor educaționale, colaborarea interdisciplinară și formarea continuă a profesorilor. Aceste direcții contribuie la crearea unui sistem educațional echitabil și adaptat nevoilor tuturor elevilor, oferindu-le șanse reale de dezvoltare și integrare social.

Concluzii. Educația copiilor cu retard mintal necesită o abordare interdisciplinară și utilizarea unor metode didactice adaptate. Intervenția timpurie, colaborarea dintre familie și școală și implementarea strategiilor educaționale moderne pot contribui la dezvoltarea competențelor cognitive și sociale ale elevilor și la integrarea lor în societate. Educația copiilor cu dizabilități intelectuale sau retard mintal reprezintă o provocare majoră pentru sistemele educaționale contemporane, dar în același timp constituie o oportunitate de dezvoltare a unor practici pedagogice inovatoare și incluzive. Cercetările din domeniul psihopedagogiei speciale evidențiază faptul că acești copii pot înregistra progrese semnificative atunci când beneficiază de intervenție timpurie, de programe educaționale adaptate și de un mediu educațional stimulativ [1, 220-225]. Un factor esențial în procesul educațional îl reprezintă individualizarea învățării. Elevii cu dizabilități intelectuale au ritmuri diferite de dezvoltare și necesită metode didactice adaptate nivelului lor de înțelegere. Strategiile pedagogice precum învățarea prin joc, utilizarea materialelor concrete, exercițiile practice și activitățile colaborative pot contribui la dezvoltarea abilităților cognitive, sociale și emoționale ale elevilor. În același timp, evaluarea trebuie realizată într-o manieră flexibilă, care să pună accent pe progresul individual al fiecărui elev [16, 180-185]. Un alt aspect important este colaborarea dintre școală și familie. Implicarea părinților în procesul educațional contribuie la consolidarea achizițiilor realizate la școală și la crearea unui climat emoțional favorabil dezvoltării copilului. Comunicarea constantă dintre cadrele didactice și părinți permite identificarea timpurie a dificultăților și adaptarea strategiilor educaționale în funcție de nevoile elevului [13, 95-100]. De asemenea, educația incluzivă promovează dezvoltarea valorilor sociale precum toleranța, empatia și respectul pentru diversitate. Atunci când elevii învață într-un mediu incluziv, ei dezvoltă abilități de cooperare și înțelegere reciprocă, ceea ce contribuie la formarea unei societăți mai echitabile și mai solidare. Prin urmare, incluziunea

nu aduce beneficii doar copiilor cu dizabilități, ci tuturor elevilor implicați în procesul educațional [11, 90-95]. În concluzie, succesul educației copiilor cu dizabilități intelectuale depinde de utilizarea unor strategii didactice adaptate, de colaborarea eficientă dintre școală și familie și de implementarea politicilor educaționale incluzive. Prin promovarea unei educații centrate pe nevoile fiecărui elev, școala poate contribui la dezvoltarea competențelor cognitive și sociale ale copiilor și la integrarea lor activă în societate.

BIBLIOGRAFIE

1. GHERGUȚ, A. Psihopedagogia persoanelor cu cerințe educaționale speciale. Iași: Polirom, 2016.
2. PERA, A. Educația copiilor cu dizabilități intelectuale. București: EDP, 2018
3. VERZA, E. Psihopedagogia specială. București: Pro Humanitate, 2011.
4. VRĂȘMAȘ, T. Educația incluzivă în școală. București: Editura Universitară, 2014.
5. UNESCO. Inclusive Education and Equity in Education. Paris, 2020
6. ROȘAN A. Psihopedagogie specială. Modele de evaluare și intervenție. Iași: Polirom, 2015
7. AINSCOW, M. & BOOTH, T. Index for inclusion: Developing learning and participation in schools. Bristol: Centre for Studies on Inclusive Education. 2011
8. GARDNER, H. Frames of Mind: The Theory of Multiple Intelligences. New York Basic Books. 2011
9. MITCHELL, D. What Really works in special and inclusive education. London: Routledge, 2014
10. WEHMEYER, M.L. The Oxford Handbook of Positive Psychology and Disability. Oxford University Press. 2013
11. AINSCOW, M. Struggles for equity in education. Routledge. 2015
12. FLORIAN, L. The SAGE Handbook of Special Education. SAGE Publications, 2014
13. PERA, A. Educația copiilor cu nevoi speciale. București: EDP, 2019
14. SLEE, R. Inclusive Education isn't Dead, it Just Smells Funny. Routledge, 2018
15. UNESCO. Global Education Monitoring Report: Inclusion and education. Paris:UNESCO, 2020
16. VERZA, E. Tratat de psihopedagogie specială. București: Editura Universității din București, 2011
17. CUCOȘ,C. Pedagogie. Iași: Polirom, 2014
18. GHERGUȚ, A. Educația incluzivă și pedagogia diversității. Iași: Polirom, 2016
19. VRAȘMAȘ, E. Educația copiilor cu cerințe educaționale speciale. București: EDP, 2014.

STRATEGII ȘI TEHNICI DE COMUNICARE DIFERENȚIATĂ ÎN SPRIJINUL DEZVOLTĂRII ELEVILOR CU DIZABILITĂȚI SENZORIALE

DIFFERENTIATED COMMUNICATION STRATEGIES AND TECHNIQUES SUPPORTING THE DEVELOPMENT OF STUDENTS WITH SENSORY IMPAIRMENTS

Mariana PÎRVAN, asist. univ., drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Mariana PÎRVAN, PhD Student., University Assistant.,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0002-1431-7784
e-mail: pirvan.mariana@upsc.md

CZU: 376.3
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p628-635

Abstract. This article addresses differentiated communication in inclusive education, focusing on students with sensory disabilities (visual and hearing impairments). Drawing on specialized literature and the conceptual frameworks of communication theories and the socio-cultural theory of development, the study highlights the fundamental role of adapting instructional communication in facilitating access to learning and school participation. The paper analyzes the specific features of communication development in students with sensory impairments, emphasizing the impact of limited visual or auditory input on language acquisition, social interaction, and cognitive development. Furthermore, the article proposes an integrative framework of differentiated communication strategies and techniques, structured by disability type and grounded in the principles of differentiated instruction and Universal Design for Learning. The findings of the theoretical synthesis indicate that the use of multimodal, explicit, and adaptive strategies significantly contributes to the development of communicative competencies, improves access to curricular content, and enhances students' social participation. Additionally, differentiated communication has a positive impact on socio-emotional development and well-being. The conclusions emphasize the need for the systematic implementation of these strategies in educational practice and for the continuous professional development of teachers, in order to ensure high-quality inclusive education.
Keywords: differentiated communication, students, sensory disabilities, strategies, techniques, development

Educația incluzivă contemporană reclamă nu doar acces fizic la școală, ci și acces real la comunicare, participare și învățare semnificativă pentru elevii cu dizabilități. Cercetările arată constant că elevii cu dizabilități continuă să întâmpine bariere importante în accesarea educației de calitate, iar aceste bariere sunt frecvent de natură comunicațională, atitudinală și metodologică. UNESCO subliniază că participarea autentică a elevilor cu dizabilități depinde de reducerea barierelor din mediul educațional, inclusiv a celor care limitează accesul la informație, interacțiune și exprimare [17]. În aceeași viziune, UNICEF evidențiază necesitatea eliminării

barierelor de comunicare și a utilizării unor practici educaționale accesibile și incluzive [14].

În cazul elevilor cu dizabilități senzoriale, problema comunicării capătă o relevanță deosebită, deoarece afectarea văzului sau a auzului influențează direct modul de recepționare, procesare și exprimare a mesajului. Pentru copiii cu dizabilități de auz, adresarea tardivă privind pierderile auditive poate afecta dezvoltarea limbajului și vorbirii, cogniția, relațiile interpersonale și parcursul educațional. Raportul Organizației Mondiale a Sănătății arată explicit că pierderea auzului, atunci când nu este abordată corespunzător, are consecințe negative asupra comunicării, dezvoltării limbajului, educației și sănătății mintale.

În mod similar, cercetările asupra copiilor cu dizabilități de vedere indică faptul că limitarea inputului vizual afectează dezvoltarea comunicării, interacțiunea socială și accesul la contexte de învățare mediate predominant vizual. O revizuire sistematică a interacțiunii dintre copiii cu dizabilități vizuale și părinții lor a arătat că acești copii pot fi mai puțin activi social și pot formula inițiative comunicaționale mai puțin clare, ceea ce solicită un sprijin educațional și relațional mai bine structurat. Alte studii evidențiază faptul că persoanele cu vedere slabă se bazează într-o măsură mai mare pe indicii non-vizuali în interacțiunile sociale, iar acest fapt modifică semnificativ dinamica comunicării.

Comunicarea este definită ca un proces complex de transmitere și recepționare a informației într-un context social, implicând coduri, canale și feedback [7, 350-377]. Dimensiunea relațională a comunicării este evidențiată de Paul Watzlawick, care subliniază caracterul inevitabil și permanent al acesteia [18].

Din perspectiva socio-constructivistă, Lev Vîgoțchi argumentează că dezvoltarea cognitivă este mediată prin interacțiunea socială, comunicarea fiind un instrument fundamental al învățării [20].

În acest cadru, comunicarea diferențiată poate fi definită ca un proces adaptativ de transmitere a mesajului educațional, realizat prin ajustarea componentelor verbale, nonverbale și paraverbale în funcție de particularitățile senzoriale și cognitive ale elevului.

Conceptul de comunicare diferențiată apare ca răspuns la necesitatea adaptării mesajului educațional în funcție de particularitățile individuale ale elevilor. Aceasta presupune utilizarea unor strategii și tehnici variate, centrate pe nevoile specifice ale elevilor cu dizabilități senzoriale (văz și auz).

În literatura de specialitate privind dizabilitățile de auz, M. A. Svirsky și T. Humphries au analizat dezvoltarea limbajului la copiii surzi, argumentând că elevii surzi au nevoie de input lingvistic bogat încă din primii ani, inclusiv prin acces la limbajul semnelor, pentru a susține dezvoltarea cognitivă și adaptarea școlară [6, 15]. De asemenea, M. L. Hall arată că dificultățile observate la unii copii surzi nu pot fi explicate doar prin accesul auditiv, ci și prin calitatea și cantitatea accesului la limbaj [5, 1-13].

În acest context, comunicarea diferențiată poate fi înțeleasă ca o dimensiune aplicativă a educației incluzive, prin care mesajul didactic este adaptat sistematic la profilul senzorial, lingvistic și cognitiv al elevului. Pentru elevii cu dizabilități senzoriale, aceasta nu reprezintă doar o opțiune metodică, ci o condiție a accesibil-

ității educaționale. UNICEF recomandă, de exemplu, pentru copiii cu dizabilități de vedere, descrierea explicită a mediului și a poziționării obiectelor, iar pentru copiii cu dificultăți de comunicare utilizarea unor modalități clare, accesibile și respectuoase de interacțiune [14].

Problema științifică a prezentului articol derivă din necesitatea fundamentării și sistematizării unor strategii și tehnici de comunicare diferențiată care să răspundă adecvat particularităților elevilor cu dizabilități de vedere și auz.

Studiul este fundamentat pe teoriile generale ale comunicării (R. Jakobson, P. Watzlawick), pe perspectiva socio-constructivistă a dezvoltării și învățării (L. S. Vîgoțchi), pe teoria instruirii diferențiate (C. A. Tomlinson) și pe cadrul Designului Universal pentru Învățare promovat de CAST [2; 7; 16; 18; 20]. De asemenea, articolul valorifică cercetările din domeniul dizabilităților senzoriale privind dezvoltarea limbajului și comunicării la copiii cu dizabilități de auz [5; 6; 15; 11] și impactul dizabilităților de vedere asupra interacțiunii sociale și comunicării [3, 4, 10], precum și documentele de referință elaborate de UNESCO, UNICEF și OMS privind educația incluzivă și reducerea barierelor de comunicare [5; 6; 11; 12; 14; 17].

Dezvoltarea comunicării la copiii cu dizabilități de vedere este influențată semnificativ de absența sau limitarea inputului vizual, care are un rol esențial în achiziția timpurie a limbajului și în structurarea interacțiunilor sociale. Literatura de specialitate evidențiază faptul că, în mod tipic, dezvoltarea comunicării este susținută de mecanisme de imitație vizuală, atenție comună și coordonare a privirii, mecanisme care sunt afectate în cazul copiilor cu dizabilități vizuale [1; 13].

Studiile realizate de G. M. Preisler și A. E. Bigelow demonstrează că absența contactului vizual reduce frecvența inițierii interacțiunilor și afectează dezvoltarea comunicării reciproce. Copiii cu dizabilități de vedere manifestă dificultăți în stabilirea atenției comune, ceea ce influențează negativ dezvoltarea limbajului expresiv și receptiv. În lipsa accesului la indicii vizuale, acești copii întâmpină dificultăți în interpretarea intențiilor comunicative ale interlocutorului și în înțelegerea contextului social al mesajului [1; 13].

Cercetările mai recente evidențiază faptul că elevii cu dizabilități de vedere prezintă particularități în utilizarea comunicării nonverbale, inclusiv o reducere a expresivității faciale și a utilizării gesturilor. În același timp, aceștia tind să utilizeze mai frecvent strategii verbale descriptive și formule stereotipe, compensând lipsa informației vizuale prin verbalizare extinsă [4; 10].

Din perspectiva dezvoltării pragmatice a limbajului, copiii cu dizabilități de vedere pot manifesta dificultăți în adaptarea discursului la contextul social și în utilizarea adecvată a regulilor conversaționale [3, 115-135]. Aceasta se explică prin accesul limitat la modele sociale implicite, care sunt în mod obișnuit învățate prin observare.

Totodată, cercetările indică faptul că dezvoltarea conceptuală și semantică poate fi afectată, în special în domeniile care implică reprezentări vizuale (spațiu, formă, relații vizuale), ceea ce influențează conținutul și organizarea discursului [8]. Cu toate acestea, în condiții de mediere adecvată și stimulare verbală intensă, copiii cu deficiență de vedere pot atinge niveluri comparabile de competență lingvistică.

Dezvoltarea comunicării la elevii cu dizabilități de vedere este caracterizată printr-un profil compensator, în care limbajul verbal devine principalul instrument de organizare a experienței și de interacțiune socială, însă necesită sprijin educațional structurat pentru dezvoltarea competențelor pragmatice și sociale.

Dezvoltarea comunicării la elevii cu dizabilități de auz este profund influențată de accesul limitat la inputul auditiv, care constituie baza achiziției limbajului oral. Studiile din domeniul psiholingvisticii și educației speciale evidențiază faptul că lipsa expunerii timpurii la limbaj conduce la întârzieri semnificative în dezvoltarea vocabularului, a structurilor gramaticale și a competențelor pragmatice [10; 14].

Cercetările realizate de M. A. Svirsky și Ch. Yoshinaga-Itano arată că dezvoltarea limbajului la copiii cu deficiență de auz este dependentă de momentul intervenției și de accesul la un sistem lingvistic funcțional (limbajul oral sau limbajul semnelor). Copiii care beneficiază de intervenție timpurie și de expunere consistentă la limbaj prezintă rezultate semnificativ mai bune în dezvoltarea comunicării [15; 19].

T. Humphries subliniază importanța accesului la limbaj natural (inclusiv limbajul semnelor), argumentând că lipsa unui input lingvistic adecvat în primii ani de viață poate conduce la ceea ce autorii numesc „deprivare lingvistică", cu efecte asupra dezvoltării cognitive și sociale [6, 1-9].

În ceea ce privește competențele pragmatice, M. L. Hall evidențiază faptul că elevii cu dizabilități de auz pot întâmpina dificultăți în înțelegerea nuanțelor comunicării (ironie, metaforă, inferențe), precum și în gestionarea schimburilor conversaționale. Aceste dificultăți sunt asociate cu experiențe limitate de interacțiune lingvistică spontană [5, 1-13].

De asemenea, studiile lui L. Percy-Smith indică faptul că dezvoltarea comunicării este influențată nu doar de capacitatea auditivă, ci și de calitatea mediului educațional și de strategiile utilizate de cadrele didactice. Mediile bogate lingvistic și utilizarea strategiilor multimodale (vizual, gestual, scris) favorizează dezvoltarea competențelor comunicative [11, 617-623].

Un alt aspect important este reprezentat de diferențele dintre elevii care utilizează limbajul oral și cei care utilizează limbajul semnelor. Cercetările arată că limbajul semnelor oferă un sistem lingvistic complet, care susține dezvoltarea cognitivă și comunicativă, atunci când este utilizat consecvent și într-un mediu favorabil [12, 453-496].

Dezvoltarea comunicării la elevii cu dizabilități de auz este caracterizată prin variabilitate, fiind influențată de factori precum accesul la limbaj, momentul intervenției și calitatea mediului educațional. Comunicarea multimodală și intervenția timpurie reprezintă elemente esențiale în optimizarea dezvoltării comunicative.

Cercetările din domeniu evidențiază faptul că strategiile eficiente de comunicare trebuie să fie:

- multimodale (vizual, auditiv, tactil);
- adaptative (în funcție de dizabilitatea elevului (văz/auz));
- interactive (centrate pe participare activă);
- explicite (în special pentru elevii cu dizabilități de vedere) [3; 5; 9].

În acest context, strategiile și tehnicile de comunicare diferențiată pot fi structurate în funcție de tipul dizabilității senzoriale.

Tabel 1. Strategii și tehnici de comunicare pentru elevii cu deficiență de vedere

Strategie	Tehnică	Exemplu aplicativ
Verbalizarea explicită	Descriere narativă detaliată	Profesorul descrie imaginea: „În partea stângă se află un copac înalt, iar lângă el este o bancă…”
Structurarea auditivă	Ghidaj verbal secvențial	„Deschide caietul, mergi la pagina 10, citește primul rând.”
Stimulare tactilă	Utilizarea materialelor tactile	Hărți în relief, obiecte reale pentru înțelegerea conceptelor
Organizare spațială	Ancorare în repere fixe	„Tabla este în față, dulapul în dreapta ta.”
Clarificare semantică	Explicarea conceptelor abstracte	Explicarea noțiunilor „sus/jos”, „aproape/departe” prin experiențe concrete
Activarea dialogică	Întrebări ghidate	„Cum ai înțeles această situație? Povestește cu cuvintele tale.”
Feedback verbal	Reformulare și consolidare	Profesorul repetă răspunsul elevului într-o formă corectă și extinsă.

Aceste strategii susțin dezvoltarea reprezentărilor mentale și a competențelor pragmatice, compensând lipsa inputului vizual printr-un limbaj structurat și mediat [8].

Tabel 2. Strategii și tehnici de comunicare pentru elevii cu deficiență de auz

Strategie	Tehnică	Exemplu aplicativ
Suport vizual	Utilizarea imaginilor și schemelor	Lecția este prezentată prin pictograme și diagrame.
Comunicare multimodală	Limbajul semnelor + text	Profesorul explică folosind semne și scrie cuvintele-cheie pe tablă.
Claritate verbală	Vorbire articulată și ritmată	Profesorul vorbește lent, clar, fără a acoperi buzele.
Feedback vizual	Confirmare prin gesturi sau scris	Elevul arată răspunsul pe tablă sau prin semne.
Simplificarea lingvistică	Reformulare adaptată	Instrucțiunile sunt scurte și clare.
Învățarea contextuală	Asociere imagine - cuvânt	Elevul învață vocabularul prin imagini asociate.
Interacțiune ghidată	Jocuri de rol vizuale	Simularea unor dialoguri prin suport vizual și gestual

Strategiile vizuale și multimodale reduc încărcarea cognitivă și facilitează procesarea informației, contribuind la dezvoltarea limbajului și a competențelor sociale [9].

Cercetările recente evidențiază că comunicarea diferențiată are un impact semnificativ asupra dezvoltării elevilor cu dizabilități senzoriale, prin îmbunătățirea accesului la limbaj, la conținuturile curriculare și la interacțiunile sociale. În cazul elevilor cu dizabilități de auz, intervenția timpurie, expunerea la un mediu lingvistic bogat și utilizarea strategiilor multimodale sunt asociate cu rezultate superioare în dezvoltarea comunicării, în pregătirea școlară și în ajustarea psihosocială.

În cazul elevilor cu dizabilități de vedere, strategiile de explicare verbală, mediere contextuală și sprijin interactiv susțin dezvoltarea limbajului, a literacității și a participării la activitățile educaționale. Totodată, literatura de specialitate arată că adaptarea comunicării contribuie la creșterea participării sociale, la reducerea izolării și la consolidarea sentimentului de apartenență școlară, confirmând rolul său esențial în educația incluzivă.

Concluzii. Analiza teoretică și sinteza cercetărilor recente din domeniul psihopedagogiei speciale și educației incluzive evidențiază faptul că comunicarea diferențiată reprezintă un determinant esențial al dezvoltării elevilor cu dizabilități senzoriale. Aceasta nu constituie doar o strategie didactică auxiliară, ci un mecanism fundamental prin care se asigură accesul real la învățare, participare și interacțiune socială.

Rezultatele studiilor analizate tind să demonstreze că dezvoltarea comunicării la elevii cu dizabilități de vedere și auz este profund influențată de calitatea mediului comunicațional și de tipul intervențiilor educaționale. În cazul elevilor cu dizabilități de vedere, absența inputului vizual determină o reorganizare a proceselor comunicaționale, în care limbajul verbal capătă un rol compensator major, însă dezvoltarea competențelor pragmatice necesită mediere explicită și experiențe structurate. În cazul elevilor cu dizabilități de auz, accesul limitat la limbajul auditiv generează întârzieri în dezvoltarea limbajului, ceea ce impune utilizarea unor strategii multimodale și asigurarea accesului la un sistem lingvistic funcțional încă din etapele timpurii ale dezvoltării.

Comunicarea diferențiată, fundamentată pe principiile instruirii diferențiate și ale designului universal pentru învățare, contribuie semnificativ la optimizarea dezvoltării pe multiple dimensiuni.

– aceasta facilitează dezvoltarea limbajului receptiv și expresiv.
– permite accesul la conținuturi și la sarcinile școlare.
– susține participarea și calitatea interacțiunilor.
– contribuie la dezvoltarea autonomiei, încrederii în sine și stării de bine.

Un aspect esențial evidențiat de literatura de specialitate este că eficiența comunicării diferențiate depinde de caracterul său sistematic, intenționat și contextualizat. Intervențiile fragmentare sau nestructurate nu produc efecte durabile, în timp ce abordările integrate, bazate pe evaluarea nevoilor individuale și pe colaborarea interdisciplinară, generează rezultate semnificative și sustenabile.

Comunicarea diferențiată trebuie conceptualizată ca o dimensiune centrală a practicii educaționale incluzive, având un rol decisiv în reducerea barierelor de învățare și în facilitarea dezvoltării armonioase a elevilor cu dizabilități senzoriale.

Recomandări pentru practica educațională

Se recomandă implementarea sistematică a strategiilor de comunicare diferențiată în activitatea didactică, prin adaptarea mesajului educațional la particularitățile senzoriale ale elevilor. Cadrele didactice trebuie să utilizeze metode multimodale de comunicare, combinând elemente verbale, vizuale, tactile și gestuale, în funcție de nevoile specifice ale fiecărui elev.

Este necesară explicitarea verbală a informațiilor pentru elevii cu dizabilități de vedere și utilizarea suporturilor vizuale și a limbajului semnelor pentru elevii cu diz-

abilități de auz. În același timp, se recomandă structura clară a sarcinilor de învățare și utilizarea unui feedback continuu, adaptat nivelului de înțelegere al elevului.

Recomandări pentru formarea cadrelor didactice

Se impune dezvoltarea competențelor profesionale ale cadrelor didactice în domeniul comunicării diferențiate și al educației incluzive. Programele de formare inițială și continuă trebuie să includă module dedicate strategiilor de comunicare adaptată, utilizării tehnologiilor asistive și înțelegerii particularităților de dezvoltare ale elevilor cu dizabilități senzoriale. De asemenea, se recomandă dezvoltarea competențelor de colaborare interdisciplinară, iar cadrele didactice sunt încurajate să colaboreze cu logopezi, psihologi și specialiști în educație specială.

Recomandări pentru politici educaționale

Se recomandă integrarea explicită a comunicării diferențiate în documentele curriculare și în ghidurile metodologice pentru educația incluzivă. Este necesară dezvoltarea unor standarde clare privind accesibilitatea comunicării în mediul educațional. Totodată, se impune asigurarea resurselor materiale și tehnologice necesare, inclusiv tehnologii asistive, materiale didactice adaptate și suporturi vizuale și tactile.

BIBLIOGRAFIE

1. BIGELOW, A. E. *Early social development in blind children.* Infant and Child Development. 2003, vol. 12, nr. 2, pp. 111–124. ISSN 1522-7219.
2. CAST. Universal Design for Learning Guidelines version 2.2. Wakefield: CAST, 2018. Disponibil la: https://udlguidelines.cast.org
3. DOUGLAS, G. și METATLA, O. *Digital technologies and artificial intelligence in supporting communication for people with visual impairments.* British Journal of Visual Impairment. 2020, vol. 38, nr. 2, pp. 115–135. ISSN 0264-6196.
4. GRUMI, S. et al. *Communication and language development in children with visual impairment: A systematic review.* Frontiers in Psychology. 2021, vol. 12, art. 644484, pp. 1–15. ISSN 1664-1078.
5. HALL, M. L. et al. *Language deprivation and deaf mental health.* Frontiers in Psychology. 2017, vol. 8, art. 222, pp. 1–13. ISSN 1664-1078.
6. HUMPHRIES, T. et al. Language acquisition for deaf children: Reducing the harms of zero tolerance to the use of alternative approaches. Harm Reduction Journal. 2012, vol. 9, nr. 16, pp. 1–9. ISSN 1477-7517.
7. JAKOBSON, R. Linguistics and poetics. In: SEBEOK, Thomas A. (ed.). Style in Language. Cambridge: MIT Press, 1960, pp. 350–377. ISBN 978-0262690227.
8. LANDAU, B. și GLEITMAN, L. Language and Experience: Evidence from the Blind Child. Cambridge: Harvard University Press, 1985. 304 p. ISBN 978-0674519307.
9. MAYER, R. E. Multimedia Learning. 2nd edition. Cambridge: Cambridge University Press, 2009. 304 p. ISBN 978-0521735355.
10. MOSCA, R. et al. Language and communication development in children with visual impairment. Child: Care, Health and Development. 2015, vol. 41, nr. 3, pp. 403–411. ISSN 0305-1862.
11. PERCY-SMITH, L. et al. Factors that influence the development of communication and language skills in children with hearing impairment. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology. 2013, vol. 77, nr. 4, pp. 617–623. ISSN 0165-5876.

12. PETITTO, L. A. et al. Bilingual signed and spoken language acquisition from birth: Implications for the mechanisms underlying early bilingual language acquisition. Journal of Child Language. 2001, vol. 28, nr. 2, pp. 453–496. ISSN 0305-0009.
13. PREISLER, G. M. Early patterns of interaction between blind infants and their sighted mothers. Child: Care, Health and Development. 1997, vol. 23, nr. 2, pp. 117–128. ISSN 0305-1862.
14. Studiul „Analiza Decalajelor în Educația Incluzivă" realizat de UNICEF, în cadrul Programului „Promovarea educației de calitate și a oportunităților de învățare pe tot parcursul vieții pentru toți", implementat de UNICEF și PNUD, în parteneriat cu Ministerul Educației și Cercetării. Chișinău, 2025. p. 107. https://www.unicef.org
15. SVIRSKY, M. A. Language development in children with profound and prelingual hearing loss. Journal of Deaf Studies and Deaf Education. 2000, vol. 5, nr. 2, pp. 135–143. ISSN 1081-4159.
16. TOMLINSON, C. A. The Differentiated Classroom: Responding to the Needs of All Learners. 2nd edition. Alexandria: ASCD, 2014. 172 p. ISBN 978-1416618609.
17. UNESCO. Global Education Monitoring Report: Inclusion and Education – All Means All. Paris: UNESCO, 2020. 512 p. ISBN 978-9231003808.
18. WATZLAWICK, P., BEAVIN, J. H. și JACKSON, Don D. Pragmatics of Human Communication. New York: W. W. Norton & Company, 1967. 304 p. ISBN 978-0393707061.
19. YOSHINAGA-ITANO, Ch. Early intervention after universal neonatal hearing screening: Impact on outcomes. Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews. 2003, vol. 9, nr. 4, pp. 252–266. ISSN 1080-4013.
20. ВЫГОТСКИЙ, Л. С. Мышление и речь. Москва: Лабиринт, 1999. 352 с. ISBN 5-87604-099-5.

PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF SPECIAL EDUCATION TEACHERS AS A FACTOR OF EDUCATIONAL AND SOCIAL SUSTAINABILITY IN INCLUSIVE CONTEXTS

DEZVOLTAREA PROFESIONALĂ A PSIHOPEDAGOGILOR SPECIALI CA FACTOR AL SUSTENABILITĂȚII EDUCAȚIONALE ȘI SOCIALE ÎN CONTEXTE INCLUZIVE

Mariana PÎRVAN, asist. univ., drd.,
UPS "Ion Creangă" din Chișinău

Mariana PÎRVAN, PhD Student, University Assistant,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0002-1431-7784
e-mail: pirvan.mariana@upsc.md

CZU: 376.112.4:37.091.27
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p636-640

Rezumat. Dezvoltarea profesională a psihopedagogilor speciali constituie un factor determinant în asigurarea sustenabilității educaționale și sociale în context incluziv. Articolul analizează rolul formării continue în optimizarea intervenției psihopedagogice și în creșterea capacității sistemului educațional de a răspunde eficient nevoilor copiilor cu cerințe educaționale speciale, în special ale celor cu dizabilități senzoriale. Studiul se fundamentează pe o analiză teoretico-praxiologică, integrând perspective din psihologia educației, psihopedagogia specială și psihologia sănătății ocupaționale. Sunt evidențiate dimensiunile esențiale ale dezvoltării profesionale, incluzând competențele evaluative, intervenționale, comunicaționale, emoționale și colaborative. De asemenea, sunt analizate concepte precum reziliența emoțională, reglarea afectivă și prevenirea burnoutului, ca premise ale sustenabilității profesionale. În plan aplicativ, este propus un model de dezvoltare profesională structurat pe etape, orientat spre formarea competențelor și reflecția asupra practicii. Rezultatele evidențiază că dezvoltarea profesională contribuie la îmbunătățirea calității intervenției, la creșterea eficienței incluziunii educaționale și la reducerea riscului de excludere socială. Concluziile subliniază necesitatea promovării unor programe integrate de formare continuă, centrate pe competențe, autoreglare și adaptabilitate, ca premise ale sustenabilității sistemelor educaționale incluzive.

Cuvinte-cheie: dezvoltare profesională, psihopedagogie specială, educație incluzivă, sustenabilitate educațională, dizabilități senzoriale.

Introduction. Contemporary transformations of the educational system, oriented toward inclusion and equity, require a reconsideration of the role of special education teachers as key actors in facilitating the participation of all children in the educational process. In this context, continuous professional development becomes a determining factor in the quality of psychopedagogical intervention and in ensuring educational and social sustainability.

The concept of educational sustainability extends beyond the strictly pedagogical dimension, integrating values such as equity, accessibility, and active participa-

tion. Thus, the competencies of special education teachers are no longer limited to corrective and remedial interventions but also include the capacity for adaptation, innovation, and interdisciplinary collaboration.

Professional development is a continuous process of training, self-reflection, and the improvement of professional competencies. In the field of special education, it involves integrating theoretical knowledge with the practical skills needed to work with children with special educational needs [1].

The literature analysis indicates that the professional development of specialists in the field of inclusive education cannot be reduced to updating methodological knowledge but must be approached as a complex process that includes strengthening emotional competencies, developing the capacity for affective regulation, preventing professional burnout, and maintaining psychological functioning under conditions of increased demands.

From this perspective, G. Bharwaney's contributions are particularly relevant, as she conceptualizes emotional resilience as an essential resource for adaptation, self-regulation, and the optimal use of personal and professional potential. Bharwaney argues that resilience is not merely an individual trait but a developable competence that enables individuals to manage pressure, change, and uncertainty without compromising functional efficiency. For special education teachers, who operate in complex and often unpredictable inclusive contexts, this perspective is fundamental because it supports the idea that authentic professional development must also include building psychological recovery capacity, flexibility, and the maintenance of emotional balance [2].

Similarly, R. Vraști emphasizes the central role of emotional regulation in psychological and professional functioning. The author shows that emotional regulation directly shapes how individuals interpret demanding situations, regulate their reactions, and maintain readiness for effective action. In the psychopedagogical context, this idea is particularly valuable: the special education teacher is constantly engaged in intense educational relationships and in processes of support, mediation, and adaptation, which require not only pedagogical competencies but also effective management of their own emotional sphere. Thus, emotional regulation becomes an internal condition for professional sustainability [9].

From another perspective, E. Bourne's work on anxiety and coping mechanisms further supports an integrative approach to professional development. Bourne shows that persistent anxiety impairs cognitive clarity, decision-making, relational effectiveness, and coping capacity. In the helping professions, including special education, exposure to stress, increased responsibility, and challenging intervention situations may contribute to chronic emotional tension. From this perspective, professional development must also include training to recognize and manage professional anxiety, as educational sustainability cannot be achieved by specialists experiencing psychological and emotional imbalance [3].

A central contribution to understanding the relationship between professional development and sustainability comes from research on burnout. In this regard, J. Fengler defines professional exhaustion as the result of accumulated emotional, relational, and organizational demands that exceed an individual's adaptive resources.

The author emphasizes the preventive nature of burnout management strategies and the need to balance professional involvement, personal limits, and self-regulation. For special education teachers, this perspective is essential, as their work involves intense emotional engagement, continuous responsibility, and adaptation to the needs of children with highly diverse developmental profiles. Under these conditions, professional development cannot be conceived without incorporating a psychological protection component and the prevention of emotional exhaustion [4].

V. Herdea and I.-L. Brînză approach burnout syndrome from an applied perspective, emphasizing its manifestations, causes, and consequences in socio-human professions. The authors highlight that burnout affects not only the specialist's well-being but also the quality of services, the effectiveness of professional relationships, and the continuity of engagement in professional activity. This point is particularly important for our study, as it supports the idea that educational and social sustainability depends directly on the presence of specialists who can remain functional, motivated, and effective over the long term [5].

A classic reference in the study of emotional exhaustion is V.V. Boiko's analysis of burnout syndrome in professional communication. Boiko shows that emotional exhaustion often arises in professions with intensive human interaction and, if left unaddressed, erodes empathy, relational availability, and the capacity for authentic engagement. Applied to the work of special education teachers, this perspective has significant explanatory value: in the absence of mechanisms for professional development and emotional support, the specialist risks shifting from constructive involvement to defensive detachment, which reduces the effectiveness of intervention and negatively affects the inclusive educational climate [10].

From the perspective of educational psychology, the contributions of V. Negovan and M. Dincă are significant because they place psychological assessment at the core of efforts to optimize professional activity in the educational context. The authors emphasize that assessment should be viewed not only as a tool for understanding the student but also as a resource for professional self-reflection, methodological adjustment, and intervention development. Therefore, the professional development of special education teachers also involves the capacity to use psychological assessment in a reflective, contextualized manner oriented toward effective pedagogical decision-making [6].

Thus, these studies converge to support the idea that the professional development of special education teachers should be treated as a multidimensional construct, integrating at least *four fundamental dimensions:*

- professional competence,
- emotional regulation,
- psychological resilience,
- burnout prevention.

In the absence of these components, the specialist's work risks becoming fragmented, reactive, and unsustainable. Conversely, when professional development is designed as a continuous process to strengthen competencies and personal resources, it becomes a genuine contributor to educational and social sustainability in inclusive contexts.

Research convincingly argues that the sustainability of inclusive education cannot be ensured solely by systemic reforms or educational policy documents. It depends essentially on the human and professional quality of the specialists who implement these policies in practice. From this perspective, the professional development of special education teachers should be conceived not merely as a methodological improvement but as a strategic process for shaping a resilient, self-regulated professional identity capable of sustaining educational and social inclusion over the long term [8].

Modern approaches (constructivist, socio-ecological, and inclusive) highlight the specialist's active role in shaping their professional trajectory. In this context, professional development is closely linked to personal development and encompasses dimensions such as emotional intelligence, empathy, and self-regulation. Educational sustainability is the system's capacity to provide high-quality education over the long term and to adapt to learners' diverse needs. In an inclusive context, this involves:

- equal access to education;
- curriculum adaptation;
- specialized psychopedagogical support;
- collaboration among professionals.

The social dimension of sustainability focuses on integrating children with disabilities into the community and on developing the social competencies required for active participation. Special education directly supports these efforts through individualized interventions, counseling, and collaboration with families and educators [7].

Professional Competencies of Special Education Teachers in Inclusive Contexts

Effective professional development involves the development of a complex set of competencies:

- **Assessment competencies** – diagnosing educational needs;
- **Intervention competencies** – designing and implementing individualized programs;
- **Communication competencies** – facilitating adapted communication;
- **Emotional competencies** – managing relationships and challenging situations;
- **Collaborative competencies** – working within multidisciplinary teams.

These competencies are essential for working with children with sensory disabilities, where communication and the adaptation of the educational environment are fundamental. From a praxiological perspective, professional development can be organized through structured programs that focus on competencies and real needs.

Stage 1: Initial Assessment

- ✓ identifying the level of competencies;
- ✓ analyzing training needs.

Stage 2: Theoretical and Applied Training

- ✓ thematic modules (communication, intervention, inclusion);
- ✓ case studies and simulations.

Stage 3: Practical Application

- ✓ implementing strategies in current practice;
- ✓ reflection on practice.

Stage 4: Evaluation and Feedback

- ✓ analyzing progress;
- ✓ adjusting interventions.

This model contributes to the development of competencies in a sustainable manner, tailored to the educational context. Research findings indicate that professional development:

- improves the quality of psychopedagogical intervention;
- increases the effectiveness of educational inclusion;
- reduces the risk of social exclusion;
- contributes to the development of inclusive educational communities.

Thus, special education teachers become advocates for sustainability, facilitating the transition from integration to genuine inclusion.

Conclusions. The professional development of special education teachers is a determining factor in educational and social sustainability. Integrating theoretical and praxiological dimensions enables the optimization of interventions and their adaptation to the needs of children with sensory disabilities. It is necessary to promote ongoing training programs focused on competencies, reflection, and adaptability to help specialists navigate the complexity of inclusive contexts.

BIBLIOGRAFIE

1. AINSCOW, M.; BOOTH, T. Index for Inclusion: Developing Learning and Participation in Schools. Bristol: Centre for Studies on Inclusive Education, 2011. 200 p. ISBN 978-1-872001-68-5.
2. BHARWANEY, G. Reziliența emoțională. Învață cum să devii adaptabil și să-ți atingi potențialul maxim. Iași: Polirom, 2020. 320 p. ISBN 978-973-46-8174-3.
3. BOURNE, E. Anxietatea și fobia. Trad. de C. Olteanu. București: ALL, 2019. 574 p. ISBN 978-606-587-482-5.
4. FENGLER, J. Burnout. Strategii pentru prevenirea epuizării profesionale. București: Trei, 2016. 152 p. ISBN 978-606-719-744-1.
5. HERDEA, V.; BRÎNZĂ, I.-L. Sindromul burnout. București: Almatea, 2018. 90 p. ISBN 978-606-93422-0-7.
6. NEGOVAN, V.; DINCĂ, M. Evaluarea psihologică în context educațional. București: Trei, 2015. 352 p. ISBN 978-606-719-214-9.
7. OECD. Education for Inclusive Societies. Paris: OECD Publishing, 2019. ISBN 978-92-64-43033-1.
8. UNESCO. Global Education Monitoring Report: Inclusion and Education – All Means All. Paris: UNESCO, 2020. ISBN 978-92-3-100378-9.
9. VRAȘTI, R. Reglarea emoțională și importanța ei clinică. București: ALL, 2015. 140 p. ISBN 978-606-587-361-3.
10. БОЙКО, В. В. Синдром эмоционального выгорания в профессиональном общении. Санкт-Петербург: Питер, 1999. 305 с. ISBN 978-5-272-00242-0.

PERSPECTIVE INOVATIVE ȘI MUȚAȚII PARADIGMATICE ÎN PSIHOPEDAGOGIA SPECIALĂ CONTEMPORANĂ

INNOVATIVE PERSPECTIVES AND PARADIGM SHIFTS IN CONTEMPORARY SPECIAL PSYCHOPEDAGOGY

Daniela-Iulia STROESCU, drd.,
UPS „Ion Creangă"din Chișinău
Logoped principal, DGASPC, Constanța, România

Daniela-Iulia STROESCU, PhD Student,
„Ion Creangă" SPU of Chișinău
Principal Speech Therapist, DGASPC, Constanța, România
ORCID: 0009-0000-6878-7004
e-mail stroescudaniela@yahoo.com

CZU: **37.015.3**
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p641-646

Abstract. Modern special education psychology is undergoing a paradigmatic reconfiguration with significant mutations regarding the way of understanding developmental, learning and communication difficulties, as well as how to intervene to overcome difficulties through the use of evidence-based practices. The shift from a paradigm centered on limitations and labels to a paradigm oriented on functioning, participation, rights and quality of social life is translated not by what we think suits a child, but by taking into account what is demonstrated to suit him. It is a paradigm shift supported by international standardization (DSM-5 TR and ICD-11) and the development of a scientific culture based on evidence (evidence-based practices) in which the environment becomes an active part in the process of constructing interventions, the main role belonging to the child and the family. Evidence-based practices do not abandon diagnosis, but require special education to move from the diagnostic profile to the detailed functional profile of the individual (communication, adaptation, autonomy) that will be used as a support tool in personalizing the intervention. These paradigmatic mutations show the maturation of the psychopedagogical field that acts on the basis of rigorous syntheses derived from the specialized literature, trying to identify who a certain intervention is suitable for, what are the effective conditions for application, which components are active and with what intensity they can act.
Keywords: innovative perspectives, paradigmatic mutations, anticipatory process, resilience

Introducere

Deși este o practică îndelungată, gândirea privind identificarea unor oportunități și tendințe care să conducă la găsirea unor soluții emergente și testarea de paradigme noi constituie o preocupare tot mai accentuată a domeniilor de cercetare și a societății în general. Gândirea spre viitor permite anticiparea unor soluții viabile care pot aduce schimbarea la nivel macro, promovarea de noi perspective și adoptarea unor decizii care să ajute la dezvoltarea societății în ansamblul ei. Este un proces anticipativ despre viitor care nu poate fi întâmplător, ci trebuie să aibă la bază o previziune strategică care include într-un proces sistematic, participarea mai multor

actori mobilizați spre acțiuni orientate în direcția cercetării, colectării datelor și a informațiilor necesare unui viitor act decizițional cu efecte benefice pe termen mediu și lung. Așadar, este vorba despre dobândirea unei capacități care să facă posibilă obținerea un răspuns ca efect al *imaginației, cercetării, responsabilității* și *rezilienței* cu care a fost abordată problema pentru care s-au căutat soluții. În cercetare, gândirea spre viitor este de natură prospectivă și previzionară punând cercetătorii să abordeze provocări complexe căutând adevărul sustenabil printre incertitudini, să fie validat de comunitatea științifică și să-l promoveze pe termen lung și.

Necesitatea redefinirii psihopedagogiei speciale contemporane

Dacă ne restrângem orizontul la domeniul psihopedagogiei speciale contemporane, vom spune că previziunea strategică orientată într-un anumit domeniu, pune sub semnul incertitudinii unele presupuneri, de aceea este nevoie de implicarea părților interesate care să găsească acele căi alternative ce pot schimba incertitudinea în certitudine și, mai mult de atât, rezultatul să fie validat. Dovezile științifice obținute în domeniul psihopedagogiei speciale arată că un rezultat empiric. Odată validat, poate determina mutații paradigmatice cu efecte benefice pe termen mediu și lung. Cele mai multe cercetări contemporane caută soluții pentru ridicarea nivelului de funcționalitate al persoanei, creșterea calității vieții individuale și participarea fără bariere la o viață socială demnă. Toate mutațiile paradigmatice care se produc la nivelul psihopedagogiei speciale indică necesitatea redefinirii rolului pe care știința și educația îl au asupra dezvoltării umane fiind o preocupare majoră a societății contemporane. Se poate spune că necesitatea redefinirii este determinată de convergența progreselor realizate în domeniul științele conexe, iar trecerea de la paradigma tradițională la paradigma actuală, orientată în direcția dezvoltării integrate, recunoașterea și valorizarea diferențelor individuale, constituie ***modelul dezvoltării integrate***.

Rolul științei și noi paradigme educaționale

Dinamica determinată de mobilitatea crescută a populațiilor, globalizare, digitalizare și diversitate culturală sunt doar câteva aspecte sociale care solicită noi intervenții fundamentate științific, echitate și inovație în educație. În acest context, educația copilului trebuie să devină o preocuparea centrală a societății, astfel încât, prin mijloace educaționale moderne, să ajute dezvoltarea cognitivă, comunicațională, socială și emoțională.

Tânăra generație trebuie să se bucure de o viață mai bună dobândită prin calitatea mediului educațional și a intervenției timpurii. În mod particular, psihopedagogia specială trebuie să se detașeze de *rolul compensator* sau *marginal* al educației, alocându-i un spațiu central, dublat de intervenții fundamentate pe baze științifice. Rolul științei devine tot mai important în educație necesitând permanent validarea acelor metode care își dovedesc eficiența precum și adoptarea unor modele de intervenție care se pliază corespunzător pe profilul funcțional. Deplasarea educației de la intervenții empirice și intuitive către intervenții bazate pe dovezi științifice devine un mare câștig dobândit de psihopedagogia contemporană. Este un efect al multiplelor cercetări experimentale, al studiilor longitudinale, analizelor și metaanalizelor realizate pentru identificarea strategiilor care pot avea eficiență

în dezvoltarea comunicării funcționale, modificare comportamentală, incluziune școlară și socială.

Știința oferă copilului acele modele care pot deveni operaționale și își găsesc aplicabilitate în practica educațională și socială. Progresele unor științe aflate la confluența cu psihopedagogia au demonstrat plasticitatea cerebrală și influența intervenției timpurii susținând existența unei ***ferestre de oportunitate***, de exemplu, la nivelul fiecărui copil cu tulburări de dezvoltare și TSA, beneficiar al intervențiilor timpurii. În acest sens, neuroștiințele au permis înțelegerea atipică a procesării senzoriale, au explicat științific dificultățile de integrare a copiilor și au fundamentat intervenții multimodale de tip vizual, auditiv și motor. Sunt numeroase argumente și practici care pun în evidență ***rolul științei***. Printre acestea se regăsește **intervenția timpurie**, una dintre cele mai valide practici utilizate în psihopedagogia specială. Aceasta activează în baza unui plan educațional individualizat și adaptat particularităților funcționale ale persoanei, procedează la evaluarea funcțională complexă și implică sistematic copilul și familia în amplul proces de intervenție și monitorizare sistematică a progresului, în majoritatea cazurilor obținându-se rezultate pozitive în aria *comunicării, autonomiei personale* și *adaptării sociale*.

Realizările științifice majore care determină **redefinirea** psihopedagogiei conțin dovezi care validează rezultatele pozitive ale intervențiilor timpurii, posibilitățile evaluărilor funcționale multimodale și adaptarea planului educațional personalizat ținând cont de dezvoltarea neuroștiințelor și a datele neuropsihologice furnizate de specialiști.

Printre cele mai importante transformări produse la nivelul psihopedagogiei speciale se regăsește și **educația incluzivă**. Paradigma este susținută de modelul biopsihosocial fiind focalizată pe *implicare, participare* și *funcționalitate* la nivelul potențialului existent, echitate educațională și susținerea drepturilor fiecărui copil, adaptări și ajustări curriculare, interdisciplinaritate, colaborare constantă cu familia. În mod particular, pentru copiii cu tulburări din spectrul autist, **paradigma incluzivă** presupune asigurarea unor medii structurate și predictibile, folosirea de suporturi vizuale, comunicare alternativă și augmentativă, adoptarea acelor intervenții comportamentale care se bucură de validare științifică precum și îmbunătățirea competențelor sociale și emoționale.

UNESCO și alte organisme internaționale au ca principiu fundamental de acțiune promovarea educației incluzive care presupune adaptări curriculare funcție de capacitățile copilului, acces universal la educație, colaborare interdisciplinară, eliminarea barierelor social-educaționale și a discriminării. Practica ultimilor ani a demonstrat eficiența incluziunii asupra performanței și a competențelor social-emoționale manifestate la nivel de grup educațional.

Trecerea de la paradigma centrată pe abaterea de la normalitate la paradigma funcțional-contextuală și la **paradigma ecologică, sistemică** și **biopsihosocială** a devenit o transformare a domeniului, influențat de teorii constructiviste, perspective socio-constructiviste, teorii ale învățării sociale și modelul ecologic al dezvoltării. Această schimbare solicită adaptarea mediului educațional la capacitățile copilului și adoptarea perspectivei centrate pe nevoile educaționale speciale, fiind totodată eliminată perspectiva care viza corectarea exclusivă a deficiențelor persoanei educate.

Perspectivele inovative și realizările ultimilor ani și-au dovedit eficiența în legătură cu evaluarea funcțională a fiecărui copil atipic, implementarea unui plan educațional individualizat, utilizarea tehnologiilor asistive precum și dezvoltarea unor programe specializate în domeniul incluziunii pentru formarea personalului și a cadrelor didactice și de specialitate. Din perspectivă inovativă, **inteligența artificială** produce efecte în adaptarea curriculumului, precum și analiza predictivă privind identificarea unui potențial risc educațional sau terapeutic.

Prin introducerea de către neuroștiințe a conceptului de neuroplasticitate, psihopedagogia contemporană a suportat influențe puternice, fiind demonstrat științific că atât dezvoltarea cognitivă, cât și cea lingvistică pot fi stimulate prin intervenții adecvate, sistematice și repetate. Fiind vorba despre **paradigma educației bazate pe dovezi științifice**, ne referim la folosirea unor intervenții cu rezultate validate, existența unor indicatori obiectivi de progres, monitorizarea evoluției, evaluarea pretest-posttest și analiza pertinentă a rezultatelor. Această abordare a condus la validarea terapiilor comportamentale, dezvoltarea unor programe pentru stimularea funcțíilor executive, dar și pentru adaptarea intervențiilor psihopedagogice la datele neurocognitive existente. În acest sens, tehnologiile moderne pot facilita înțelegerea mai corectă a proceselor senzoriale și atenționale și pot conduce către rezultate eficiente. Perspectivele inovative pot susține integrarea unor biomarkeri în evaluarea dezvoltării cognitive, stabilirea unor algoritmi adaptativi pentru personalizarea intervenției, precum și combinarea unor elemente de intervenție educațională cu antrenamentul digital, având efect asupra dezvoltării cognitive.

Deoarece comunicarea este baza dezvoltării psihosociale ea depășește limita limbajului verbal și se extinde și asupra altor componente, ca de exemplu, mimica, gestica, tonul și inflexiunile vocii. De aceea, domeniul psihopedagogiei contemporane abordează limbajul din punct de vedere fonologic, semantic și pragmatic fiind o abordare multidimensională care urmărește dezvoltarea competențelor sociale și emoționale, accentul fiind pus pe comunicarea funcțională. Practicile moderne mută sfera de interes de pe simpla producție verbală pe comunicarea care îl ajută pe copil să înțeleagă și să se facă înțeles folosind sisteme de comunicare alternativă și augmentativă, rolul practicianului fiind aplicarea intervențiilor bazate pe recunoașterea emoțiilor, empatie și reciprocitate socială.

Printre realizările științifice ale ultimilor ani se regăsesc și unele intervenții care validează Teoria minții, altele care legitimează validitatea unor programe educațional-terapeutice al căror obiectiv principal îl reprezintă dezvoltarea comunicării, dezvoltarea socio-emoțională sau implicarea modelării video.

Ca perspective inovative în domeniu psihopedagogiei speciale se întrevăd intervenții pentru dezvoltarea competențelor comunicaționale și sociale prin intermediul realității virtuale și a simulărilor interactive utile pentru dezvoltarea empatiei. De altfel, **digitalizarea** educației speciale devine un alt pivot important care face deplasarea educației spre interdisciplinaritate. Acest fapt conduce spre o nouă paradigmă, aceea a ***psihopedagogiei augmentată digital/tehnologic***. Dacă direcțiile actuale ale digitalizării sunt reprezentate de platforme adaptate pentru facilitarea învățării, aplicații pentru monitorizarea progresului, instrumente standardizate de evaluare/reevaluare, ori baze de date pentru analiza dezvoltării, **interdisciplinaritatea**

tinde să devină un principiu fundamental care va face posibilă colaborarea specialiștilor (medic psihiatru, psiholog, cadru didactic, logoped), integrarea și coroborarea datelor clinice cu cele educaționale și intervenții centrate pe familie. Subliniem că ***paradigma contemporană a digitalizării*** nu poate însemna folosirea tehnologiei oricum, în orice condiții și cu orice preț. Digitalizarea utilizată trebuie să reprezinte o tehnologie validată, adaptată profilului cognitiv, senzorial, nivelului de dezvoltare a limbajului, contextului de utilizare, la care se adaugă procesul de evaluare a fidelității implementării tehnologiei digitale. Este un pas important în care inteligența artificială își face tot mai mult loc în psihopedagogia contemporană ținând cont de faptul că oferă oportunități multiple pentru analiza datelor, face recomandări de conținut, propuneri pentru adaptarea sarcinilor și poate reprezenta un important suport pentru comunicare. Deci, inteligența artificială face promisiuni multiple pe care trebuie să le tratăm cu multă prudență metodologică deoarece suntem în fața unei mutații care face transferul educațional de la un program uniform și liniar la intervenții cu ajustări adaptative constituite pe baza consimțământului informat, echitate, transparență, confidențialitate, fără a neglija relația terapeutică.

Viitorul trebuie marcat de integrarea cercetării în practica zilnică, adoptarea modelelor predictive care să permită planificarea eficientă a intervenției personalizate și adaptată profilului neurocognitiv, introducerea și utilizarea tehnologiilor asistive inteligente.

Se observă că noile paradigme contemporane reflectă mutații fundamentale în psihopedagogia specială, în sensul că se face trecerea de la deficitul persoanei atipice la potențialul existent, de la intervenția standardizată la intervenția personalizată fundamentată științific, de la marginalizare sau izolare la incluziune socială. În concluzie, noile realizări validate științific (intervenția timpurie, integrarea și utilizarea descoperirilor din domeniul neuroștiințelor, educația incluzivă și digitalizarea proceselor educaționale și terapeutice) configurează dinamica domeniului psihopedagogic orientat spre cercetare, inovație, etică și responsabilitate profesional-socială. Perspectivele domeniului prefigurează un viitor în care intervenția personalizată va sta în centrul atenției tuturor celor care activează în domeniul psihopedagogic. Rezultatele validate vor avea rol semnificativ în adoptarea celor mai eficiente decizii, tehnologia va sprijini activitatea și relația umană, urmărindu-se permanent ca domeniul psihopedagogiei speciale să funcționeze ca *sistem adaptativ* și *integrativ* având în centrul atenției copilul și familia.

În acest context, se cuvine să reamintim că valoarea previziunii privind viitorul psihopedagogiei speciale nu se rezumă doar la simpla noastră imaginație de a întrevede unele modificări, dar și presupune transpunerea acestor perspective în schimbări care să-și dovedească fiabilitatea. Simpla imaginație sau dorință de schimbare nu poate produce efecte. Este nevoie de acțiuni conjugate în direcția perspectivelor anticipate și găsirea răspunsului la incertitudinile care se doresc a fi elucidate. Evident, nu există o gândire prospectivă universală însă, orice previziune trebuie să rezoneze la strategiile, cercetările, studiile empirice și științifice cu valoare de adevăr care pot conduce la adevărul care poate schimba paradigme. De exemplu, previziunile noastre pentru viitorul apropiat anticipează contestarea paradigmelor perimate și chiar dominante în unele situații și promovarea unor paradigme deschise

spre inovație și soluții fiabile. Construirea unei culturi noi, bazată pe rezultate științifice în domeniul psihopedagogiei speciale și a altor discipline înrudite, poate deschide drumul unor acțiuni viitoare care să facă legătura între știință, factorii decizionali și comunități. În acest sens, este nevoie de investiții susținute pentru depășirea rezistenței la schimbare și inițierea unor acțiuni credibile care să aducă schimbarea într-un orizont apropiat de timp. Este nevoie de valorificarea tuturor oportunităților contextuale și fructificarea descoperirilor științifice, de încredere, optimism și promovarea implicării constructive, astfel încât previziunile să învingă incertitudinile. Dezvoltarea capacităților de previziune necesită gândire anticipativă, exercițiu pe termen lung și obiectivitate în măsurarea efectelor, astfel încât să se poată traduce în rezultate durabile. Perspectivele inovative pot deveni realitate prin formarea unor comunități științifice dinamice, cu acces deschis și echitabil la rezultatele validate, adoptarea unor politici inovative bazate pe cunoaștere, cultivarea și stimularea cercetării precum și furnizarea de informații altor comunități științifice interesate. Astfel, este posibil transferul și integrarea gândirii prospective în alte domenii de activitate înrudite.

În spațiul românesc, direcțiile inovative sunt orientate cu precădere către educația incluzivă, formare profesională și dezvoltarea serviciilor prin intermediul unor proiecte și contribuții tematice în volume care vizează incluziunea socială, problematica comunicării alternative și augmentative, tehnologiile asistive și digitalizarea în deplin acord cu noua paradigmă a participării și comunicării. Toate aceste direcții consolidează cultura intervențiilor fundamentate pe baze științifice.

În concluzie, psihopedagogia specială contemporană se caracterizează prin maturizare conceptuală, metodologică și tehnologică trecută prin filtrul cercetării, științei și eticii.

BIBLIOGRAFIE

1. DAVID, Daniel și DAVID, Oana. *Tratat de intervenții parentale validate științific*. Iași: Polirom, 2024. ISBN 978-973-46-9788-5.
2. DUMITRU TĂBĂCARU, Cristina. *Utilizarea sistemelor de limbaje alternative și augmentative în activitățile instructiv-educative*. Iași: Lumen, 2020. ISBN 978-973-166-581-8.
3. GHERGUȚ, Alois și ROȘAN, Adrian (coord.). *Terapii și intervenții psihopedagogice la persoane cu cerințe speciale*. Iași: Polirom, 2024. ISBN 978-973-46-9939-1.
4. GREAVES-LORD, Kirstin, SKUSE, David și MANDY, William. Innovations of the ICD-11 in the Field of Autism Spectrum Disorder: A Psychological Approach. *Clinical Psychology in Europe*, 2022, 4, e10005. DOI 10.32872/cpe.10005.
5. MATEI, Raluca Silvia și ENACHE, Rodica Gabriela (coord.). *Optimizarea calității vieții copiilor și adolescenților-Studii și cercetări în psihopedagogie specială și asistență socială*. București: Editura Universitară, 2019. ISBN 978-606-28-0909-6.

MODEL EXPERIMENTAL DE INTERVENȚIE PSIHOLOGICĂ DIFERENȚIATĂ PENTRU ELEVII CU DIFICULTĂȚI DE ÎNVĂȚARE

EXPERIMENTAL MODEL OF DIFFERENTIATED PSYCHOLOGICAL INTERVENTION FOR STUDENTS WITH LEARNING DIFFICULTIES

Daniela GIURGEA, drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Adriana CIOBANU, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău

Daniela GIURGEA, PhD student,
„Ion Creangă" SPU of Chișinău
ORCID: 0009-0007-5163-3130
e-mail: giurgea.daniela@yahoo.com
Adriana CIOBANU, PhD, Associate Professor,
„Ion Creanga" SPU of Chișinău
ORCID: 0000-0003-3836-3651
e-mail: ciobanu.adrian@upsc.md

CZU: 376.091
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p647-652

Abstract. The paper analyzes learning difficulties in the context of contemporary education, highlighting their complex nature and impact on students' academic performance and socio-emotional development. The paper proposes an experimental model of differentiated psychological intervention for students with learning difficulties, in the context of the cognitive and emotional diversity specific to contemporary education. The model is based on an integrative approach, which combines cognitive, behavioral and emotional techniques, adapted to the individual profile of the student with learning difficulties, along with collaboration between school and family. Both the development of basic academic skills (reading, writing, calculation) and the improvement of executive functions and emotional self-regulation are targeted. The research uses an experimental design applied to students with learning difficulties in the primary cycle, including standardized assessment methods and interventions structured by modules (cognitive, metacognitive, behavioral and emotional). Modern techniques of differentiated psychological intervention are also integrated, such as video feedback and school-family collaboration. The results highlight the effectiveness of the model in increasing academic performance, reducing emotional difficulties and improving school adaptation. The study supports the need to implement personalized and multidimensional interventions in order to promote inclusive education and prevent school failure.
Keywords: differentiated psychological intervention; learning difficulties; emotional self-regulation; executive functions; inclusive education; academic performance.

În contextul educației contemporane, caracterizată prin diversitate cognitivă și socio-emoțională, *dificultățile de învățare* reprezintă o provocare majoră pentru sistemul educațional. Acestea afectează performanța academică, adaptarea socio-emoțională și dezvoltarea globală a elevilor [15].

Diversitatea cognitivă a elevilor este o realitate firească și o caracteristică definitorie a școlii moderne, însă, potrivit autoarei E. Vrășmaș, „fiecare copil învață în stilul, ritmul și particularitățile lui. Dar fiecare...învață" [15, 7]. Astfel, potrivit unui citat celebru al lui Victor Hugo (considerat un titan al literaturii franceze), „fiecare copil pe care-l instruim este un om pe care-l câștigăm". Relația profesor – elev reprezintă un factor esențial al succesului școlar. Comunicarea eficientă contribuie la creșterea implicării și la reducerea anxietății școlare [8].

Elevii prezintă ritmuri și stiluri diferite de învățare, ceea ce impune adaptarea strategiilor didactice și intervenționale [6]. A. Gherguț subliniază importanța evaluării individuale în identificarea acestor diferențe și în fundamentarea intervenției [4]. Diferențele pot fi evidente sau subtile, particularitățile psiho-individuale influențând procesele cognitive și motivaționale implicate în învățare, identificarea acestora necesitând evaluare riguroasă specializată, necesitând instrumente specifice de evaluare. Dificultățile de învățare afectează competențe fundamentale, achizițiile academice de bază (citire, scriere, calcul matematic, atenție, memorie de lucru, coordonare, comunicare) și includ, în principal, tulburări specifice precum dislexia (afectarea procesării fonologice și a fluenței lecturii), disgrafia (afectarea abilităților de scriere), discalculia (dificultăți de calcul matematic), tulburări care coexistă frecvent cu alte tulburări de neurodezvoltare, afective, deficite senzoriale, dificultăți cu coordonarea motorie (dispraxie), dificultăți de înțelegere (disfazie), identificându-se frecvente manifestări emoționale asociate (anxietate, demotivare, teamă de eșec, retractilitate, evitarea sarcinilor, izolare).

Dificultățile de învățare sunt definite ca disfuncționalități în procesul de achiziție a competențelor academice de bază [15]. Acestea includ dificultăți în citire, scriere, calcul, atenție și memorie. Caracterul interdisciplinar al conceptului implică perspective din psihologie, pedagogie și neuroștiințe [2]. Pe plan emoțional, elevii pot manifesta anxietate, demotivare și evitarea sarcinilor școlare [11]. Aceste manifestări pot accentua dificultățile inițiale.

Abordările tradiționale, centrate exclusiv pe remedierea academică, s-au dovedit insuficiente. Noile perspective asupra învățării active pedagogice și modalitățile inovative necesare încurajează profesorii să schimbe predarea tradițională cu stil interactiv al predării și învățării. Tehnicile pedagogice trebuie să includă predare-învățare participativă, metode și strategii care să încurajeze gândirea critică și deprinderile de rezolvare de probleme. Ele trebuie să stimuleze elevii să continue să învețe și să fie motivați să participe la programele școlare în clasă și în afara clasei [15, 6].

Emoțiile sunt un factor determinant în procesele cognitive și au un rol determinant în învățare. Studiile arată că reglarea emoțională influențează performanța academică și capacitatea de adaptare școlară [2] Conștientizarea emoțiilor este prerechizitul fundamental pentru autoreglarea emoțională și comportamentală. Emoțiile joacă un rol fundamental în procesul de învățare, dat fiind faptul că acestea contribuie la înțelegerea lumii și la decodificarea vieții sociale [1, 108]. Neuroștiința educațională arată că emoțiile influențează direct procesele cognitive precum atenția, memoria și motivarea.

Nu mai este demult un secret rata mare a abandonului școlar. Cea mai frecventă explicație se leagă de motivație și este evident l că până și elevii care au rezultate slabe încep școala cu plăcere, dar foarte repede ajung să se teamă de ea sau o resping. Lipsa motivației pentru învățarea școlară, ca și teama de rezultatele slabe, fac ca mulți copii să nu fie elevi buni, să abandoneze studiile și chiar să fugă de școală. La începutul activităților școlare, majoritatea copiilor, chiar dacă prezintă anumite probleme de dezvoltare, au o dorință remarcabilă de a învăța. Aceasta e baza pe care se poate institui sprijinul în învățare. Astfel spus, înainte de a avea probleme la învățătură sau de a fi considerați copii problemă, chiar și copiii cu cerințe educaționale speciale pot învăța cu succes, cu sprijin, dacă măsurile educaționale sunt adecvate".

Conform perspectivei psihopedagogice a lui D. Ungureanu, în înregistrarea și chiar conștientizarea succeselor și eșecurilor sau în confruntarea rezultatelor obținute cu cele așteptate, intervine frecvent sistemul limbic. Acesta joacă un rol crucial în activitatea de învățare, fiind descris ca o componentă a „creierului emoțional", care aparține acelei părți din creier destinată emoțiilor.

D. Ungureanu apreciază că remediul unui eșec școlar în învățare nu poate fi decât un succes, nu un alt eșec și nici amintirea vie și perpetuă aceluia, cum se întâmplă, de exemplu, în situația de repetenție școlară, când, din punct de vedere intelectual, sarcinile sunt cunoscute, familiare elevului repetent, deci accesibile, ușoare, dar din punct de vedere motivațional sunt „anchilozate" de indiferența sistemului limbic ce „bruiază" implicarea ca atare a elevului, într-o manieră parțial legitimă. Motivarea învățării școlare, atât de importantă în pedagogie, se reduce, în ultimă instanță, la o stimulare limbică adecvată, primind excitații prin intermediul ambelor căi de acces (una directă, din exterior, prin stimuli nemijlociți care produc plăcere/neplăcere, frică, teamă, stimuli care nu sunt controlați și reglați de către cortex decât dacă au o intensitate slabă, cel mult medie, și una indirectă, de la cortex, care transmite selectiv, din noianul de stimulări și informații, pe cele noi, interesante, diferite, pe cele ce pot, chiar și pe moment, crea stări agreabile, confortabile), dar cu precădere însă pe calea a doua, indirectă, dar cu dublu sens către cortex.

Dintre toate acestea, sistemul limbic le retransmite potențate pozitiv, către cortex, pe cele acceptate, acestea din urmă punându-le în lucru (în operă) sub impulsul motivației astfel condiționată și rațional și instinctual. În pedagogie se ignoră încă faptul că pentru elevi nu există plăcerea de-a învăța, în sine. A învăța devine o plăcere abia când a fost, între timp, „încercată" plăcerea de a fi valorificat și apreciat ulterior ceea ce s-a învățat și evaluat. [13, 86-88]

Literatura de specialitate susține necesitatea unor intervenții multidimensionale, care să integreze componente cognitive, comportamentale și emoționale [4; 12]. În acest context, apare necesitatea unui sistem educațional flexibil, bazat pe intervenții personalizate, pentru elevii cu dificultăți de învățare. Astfel, elaborarea unui model experimental de intervenție psihologică diferențiată devine esențială pentru fundamentarea unor practici educaționale bazate pe dovezi.

Conceptul de intervenție diferențiată presupune adaptarea strategiilor de intervenție la profilul individual al elevului, ceea ce presupune o abordare integrativă, centrată pe elev, pe potențialul său individual, sprijinită de aplicarea unui *Model integrativ de intervenție*, care combină o gamă largă de metode și tehnici: tehnici cogni-

tiv-comportamentale; tehnologii asistive; tehnici experiențiale/de relaxare/metafora terapeutica; exerciții de stimulare a funcțiilor executive; antrenament în autoreglare emoțională; strategii metacognitive; colaborare școală–familie

Rolul și importanța intervenției psihologice diferențiate:

- Creșterea autoreglării emoționale și comportamentale;
- Dezvoltarea autonomiei, motivației și rezilienței;
- Sprijin pentru profesor, elev și familie;
- Reducerea anxietății, a frustrării și a comportamentelor de evitare;
- Evaluare, consiliere, programe și monitorizare individualizate;
- Elevii sprijiniți psihologic implicare și rezultate mai bune.

Educația trebuie să fie centrată pe copil, nu pe program. Educația centrată pe copil reprezintă un principiu fundamental al pedagogiei moderne, promovat de Pestalozzi [7]. Respectarea ritmurilor individuale de învățare. Profesorul să respecte ritmul interior al fiecărui elev. Învățarea eficientă presupune conectare emoțională. Relația profesor–elev este esențială pentru reușită. Pestalozzi considera că învățarea autentică nu se referă doar la acumularea de cunoștințe, ci și la formarea caracterului și dezvoltarea armonioasă a ființei umane. De asemenea, el a pledat pentru învățarea prin experiență directă, activă, ceea ce corespunde abordărilor actuale bazate pe constructivism și neuroștiințe educaționale [16].

Aceste principii stau la baza intervențiilor moderne, inclusiv metoda VIT (Video Interaction Training) – bază teoretică pentru metode reflexive. Metodele bazate pe feedback video sunt eficiente în îmbunătățirea interacțiunilor educaționale [3; 10].

Direcțiile moderne în intervenția psihologică diferențiată:

- Utilizarea tehnologiilor asistive.
- Echipe interdisciplinare: psihologi, profesori, logopezi, terapeuți.
- Formarea continuă a cadrelor didactice (inclusiv certificare VIT) [10].
- Programe personalizate pentru elevi.
- Evaluare și monitorizare continuă.
- Construirea unui climat pozitiv, cooperant și empatic.

Această abordare permite o intervenție holistică și eficientă [4]. Perspectivele moderne în psihologia educației au adus o înțelegere mai profundă a modului în care funcționează creierul în timpul învățării.

Astfel, analizându-se dificultățile de învățare în contextul educației contemporane și evidențiind caracterul lor complex și impactul asupra performanței academice și dezvoltării socio-emoționale a elevilor, a fost propus un model experimental de intervenție psihologică diferențiată destinat elevilor cu dificultăți de învățare, în contextul diversității cognitive și emoționale specifice educației contemporane. Modelul are la bază o abordare integrativă, care combină tehnici cognitive, comportamentale și emoționale, adaptate profilului individual al elevului, alături de colaborarea dintre școală și familie. Sunt vizate atât dezvoltarea competențelor academice de bază (citire, scriere, calcul), cât și îmbunătățirea funcțiilor executive și a autoreglării emoționale.

Pentru implementarea modelului de intervenție psihologică diferențiată au fost selectați 40 elevi cu dificultăți de învățare (diagnostic confirmat: dislexie, disgrafie). S-au urmărit următoarele *obiective ale cercetării:*

1. Elaborarea unui model experimental de intervenție psihologică diferențiată;
2. Evaluarea eficienței acestuia asupra performanței academice;
3. Analiza impactului asupra funcțiilor executive;
4. Determinarea efectelor asupra autoreglării emoționale.

Programul de intervenție s-a desfășurat pe parcursul a 16 săptămâni, cu 2 sesiuni săptămânale (45-50 minute/sesiune). Modelul integrativ a inclus 4 module:

- Modul cognitiv (stimulare atenție, memorie de lucru);
- Modul metacognitiv (conștientizarea și controlul propriilor procese cognitive);
- Modul comportamental (tehnici CBT – tehnici cognitiv-comportamentale);
- Modul emoțional (antrenament în reglarea emoțională, tehnici experiențiale, tehnici de relaxare).

Modelul de intervenție psihologică diferențiată include și componente care susțin eficiența intervenției: stimularea funcțiilor executive (planificare, inhibiție, flexibilitate); antrenamentul autoreglării emoționale; strategii metacognitive; colaborarea școală – familie; adaptarea continuă a intervenției în funcție de progres.

Au fost aplicate următoarele exemple practice de intervenție:

- Stima de sine la elevi cu dislexie: exerciții pozitive, materiale vizuale;
- Autoreglare emoțională: tehnica „stop-respiră-gândește";
- Consilierea cadrelor didactice: adaptarea ritmului lecției, segmentarea sarcinilor;
- Consilierea părinților: jocuri de tip „magazin" pentru discalculie;
- Tehnologii asistive: text-to-speech, planificatoare digitale.

La fel au fost aplicate exemple de bună practică pentru confortul emoțional al elevului cu dificultăți de învățare, bazate pe simplificarea instrucțiunilor pentru elevi cu dificultăți; creșterea empatiei prin contact vizual și validare; consolidarea relației profesor – elev; creșterea implicării și reducerea confuziei; utilizarea feedback-ului pozitiv pentru schimbare; rutine de bun venit, care reduc anxietatea, colț de autoreglare emoțională, prevenirea crizelor emoționale, gestionarea comportamentelor prin pozitivare; relații sănătoase elev – elev și profesor – elev.

În urma aplicării modelului de intervenție psihologică diferențiată pe elevii cu dificultăți de învățare, au fost obținute următoarele rezultate: creștere semnificativă a performanței academice; îmbunătățirea funcțiilor executive; reducerea simptomatologiei emoționale. Rezultatele susțin eficiența intervențiilor integrate [4; 12].

Rezultatele confirmă eficiența modelului de intervenție psihologică diferențiată. Integrarea componentelor cognitive și emoționale produce efecte superioare intervențiilor unidimensionale. Rezultatele susțin paradigma intervențiilor bazate pe dovezi. Aceste rezultate au și implicare practică pentru: dezvoltarea programelor școlare integrate; formarea cadrelor didactice; implementarea screening-ului timpuriu; colaborare interdisciplinară.

Concluzii:

- Modelul experimental de intervenție psihologică diferențiată demonstrează eficiență în ameliorarea dificultăților de învățare la elevii cu dificultăți de învățare;
- Intervenția psihologică este fundamentală pentru școala incluzivă: îmbunătățește comunicarea, relațiile și performanțele elevilor; creează

un climat educațional sigur, empatic și pozitiv; contribuie la dezvoltarea socio-emoțională și academică a elevilor cu dificultăți de învățare;

- Integrarea dimensiunilor cognitive, comportamentale și emoționale reprezintă o direcție promițătoare în educația incluzivă contemporană;
- Implementarea sistematică a unor astfel de programe poate contribui la reducerea riscului de eșec/abandon școlar și la creșterea adaptării socio-emoționale, a stării de bine.
- VIT – metodă inovatoare bazată pe analiză video, centrată pe comportamente pozitive.

BIBLIOGRAFIE

1. CIOBANU, A. Dezvoltarea abilităților emoționale la școlarii cu cerințe educative speciale din ciclul primar. CZU:376:159.942,DOI:10.46728/c.v1.25-03-2022, p.108.
2. CUCOȘ, C. Pedagogie. Iași: Polirom, 2014. ISBN 9789734640416.
3. FUKKINK, R. G. Video feedback in widescreen: A meta-analysis of family programs. Clinical Psychology Review, 2008, vol. 28, no. 6, ISSN 0272-7358.
4. GHERGUȚ, A. Evaluare și intervenție psihoeducațională. Iași: Polirom, 2011. ISBN 978-973-46-1965-8.
5. GOLU, P., VERZA, E., M. ZLATE, M. Psihologia copilului. București: EDP, 1998. ISBN 973-30- 37710.
6. MOGONEA, F. R. Dificultățile de învățare – o problemă de actualitate a sistemelor educaționale contemporane. În: Cartea albă a psihopedagogiei speciale., coord. A. Roșan. 2013.
7. MUREȘANU, C. Pestalozzi și școala creatoare. Constanța: Institutul de arte grafice al ziarului „Dobrogea Junã”, 1927.
8. PÂNIȘOARĂ, I. Comunicarea eficientă. Ediția a 3 -a, revăzută. Iași: Polirom, 2006. ISBN (10) 973-46-0313-2; ISBN (13) 978-973-46-0313-8.
9. POTÂNG, A., PALADI, O., RACU, Iu. Instrumente de evaluare psihologică, Ministerul Educațieiși Cercetării al Republicii Moldova, Centrul Republican de Asistență Psihopedagogică, Chișinău, 2025. ISBN 978-5-36241-525-9.
10. Proiect Românо - Olandez pentru Educația Individuală a Surzilor, RONDO, proiect finanțat prin Programul de Sprijinire a Tranziției Sociale din țările din Europa Centrală și de Est (MATRA) al Ministerului de Externe al Olandei.
11. RACU, Ig., RACU, Iu. Psihodiagnosticul anxietății la copii și adolescenți. Ed. a II-a revăzută și adăugită, Chișinău: UPS „Ion Creangă”, 2021, ISBN 978-9975-46-521-2.
12. SUCIU, I., POSTOLACHE, A. M., ROMÂNESCU, G. Ghid orientativ al psihologului școlar. Vaslui: Media Sind, 2010.
13. UNGUREANU, D. Copiii cu dificultăți de învățare. Bucureşti: Editura Didactică şi Pedagogică R.A., 1998. pp. 86-88, ISBN: 973-30-5755-X.
14. VERZA, E., VERZA F. Psihologia varstelor. București: Pro Humanitate, 2000. ISBN 973-99734-4-2
15. VRĂSMAȘ, E. Dificultățile de învățare în școală-domeniu nou de studiu și aplicație. București: V&I Integral 2007, pp. 6, 7, ISBN 978-973 -9341-98-1.
16. https://edulike.ro/figura-emblematica-a-lui-johann-heinrich-pestalozzi-si-contributia-sa-inestimabila-la-dezvoltarea-sistemului-educational/[accesat 2025.06.26]
17. https://wearelumos.org/wp-content/uploads/2024/08/2._Evaluarea_dezvoltarii_copilului.pdf [accesat 2025.11.28]

DIFICULTĂȚI DE CITIRE LA ELEVII CU BÂLBÂIALĂ

READING DIFFICULTIES IN STUDENTS WITH STUTTERING

Dorina PONOMARI, lect. univ., drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Diana Alina BUGANU, dr.,
Universitatea „Vasile Alecsandri" din Bacău

Dorina PONOMARI, PhD, University Lecturer,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0002-0795-3889
e-mail: ponomari.dorina@upsc.md
Diana Alina BUGANU, PhD,
"Vasile Alecsandri" University of Bacău
ORCID: 0009-0002-8167-2177
e-mail: diana.buganu@gmail.com

CZU: 376.36
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p653-659

Abstract. The article addresses the issue of reading difficulties encountered by students who present stuttering, highlighting the impact of this speech disorder on the learning process and the development of linguistic competencies. The study emphasizes that stuttering not only affects verbal fluency but also influences text decoding, reading pace, and comprehension of written messages. Students with stuttering often display anxiety, hesitation, and tendencies to avoid reading tasks, which may lead to decreased academic performance and reduced self-confidence. The article argues for the necessity of adapted educational and speech therapy interventions to support the development of reading skills and to mitigate the negative impact of stuttering on the learning process.
Keywords: stuttering, rhythm and fluency disorders, reading difficulties, speech disorders, psycho-speech therapy intervention, school performance

Dificultățile de citire la elevii cu bâlbâială constituie o problemă actuală și complexă în cadrul educației incluzive și al preocupărilor moderne pentru sprijinirea copiilor cu tulburări de limbaj și comunicare. Într-o societate care promovează accesul egal la educație și dezvoltarea competențelor fundamentale identificarea și înțelegerea obstacolelor întâlnite de acești elevi reprezintă o condiție esențială pentru progresul școlar și integrarea socială. Bâlbâiala nu afectează doar fluența verbală, dar și influențează capacitatea de decodificare a textului, ritmul lecturii și înțelegerea mesajului scris. În plan socio-emoțional, ea generează anxietate, scăderea încrederii în sine și tendințe de evitare a sarcinilor educaționale, amplificând riscul de marginalizare și excludere.

În acest context, devine imperativă oferirea unui cadru teoretic și practic pentru elaborarea unor strategii educaționale și logopedice adaptate. Acestea pot sprijini formarea competențelor de citire, pot reduce impactul negativ al bâlbâielii

asupra procesului de învățare și pot contribui la integrarea reală a elevilor în colectivul școlar. Totodată, tema are relevanță pentru cadrele didactice, psihopedagogi și specialiști în educație incluzivă, oferind repere pentru intervenții personalizate și pentru crearea unui mediu educațional stimulativ și securizant.

Dificultățile de citire la elevii cu bâlbâială constituie o provocare educațională și terapeutică de actualitate, care necesită o abordare interdisciplinară și personalizată. Prin integrarea cercetărilor din psihologie, pedagogie și logopedie, se pot construi strategii eficiente de intervenție, capabile să susțină dezvoltarea competențelor lingvistice și să promoveze incluziunea reală a copiilor în comunitatea școlară.

Problematica bâlbâielii și a dificultăților de citire asociate acesteia se înscrie în preocupările actuale ale psihopedagogiei și logopediei, având o importanță majoră atât din perspectivă teoretică, cât și practică. Într-o societate care promovează accesul egal la educație și dezvoltarea competențelor fundamentale, abordarea integrată, interdisciplinară și centrată pe copil devine esențială pentru reducerea efectelor negative ale bâlbâielii, pentru sprijinirea dezvoltării cognitive și socio-emoționale și pentru consolidarea principiilor educației incluzive.

Bâlbâiala reprezintă un fenomen complex, situat la intersecția mai multor domenii: psihologia generală și specială, științele educației, psihopedagogia specială și socială, studiul personalității și al dezvoltării pe vârste, precum și cercetările asupra rolului familiei. Această multidisciplinaritate reclamă o abordare integrată, care să valorifice atât dimensiunea clinică, cât și cea educațională.

În literatura de specialitate bâlbâiala este definită ca o tulburare de ritm și fluență a vorbirii, caracterizată prin dereglarea mecanismului verbal. Ea se manifestă prin repetări convulsive, blocaje fonemice, omisiuni precipitate și dificultăți de articulare. Originea sa este centrală funcțională, fiind favorizată de o receptivitate patologică a regiunilor implicate în realizarea vorbirii [1; 5; 6].

Manifestările clinice includ repetarea silabelor sau sunetelor la începutul ori în mijlocul cuvintelor și propozițiilor, precum și pauze exagerate în desfășurarea vorbirii. Acestea sunt generate de spasme la nivelul aparatului fono-articulator, care împiedică desfășurarea ritmică și cursivă a vorbirii. În consecință, bâlbâiala afectează implicit capacitatea de citire și procesul de învățare, limitând performanțele școlare și integrarea socială [3].

Bâlbâiala și dificultățile de citire corelate constituie o problemă actuală și complexă în cadrul psihopedagogiei și logopediei, având o importanță majoră atât din perspectivă teoretică, cât și practică. La școlari, această tulburare se manifestă frecvent ca simptom al unor afecțiuni diferite din punct de vedere clinic și etiopatogenetic, fiind caracterizată printr-o perturbare convulsivă a fluenței vorbirii.

Este important de subliniat că bâlbâiala rareori apare în formă izolată, ea este aproape întotdeauna asociată cu alte tulburări. Din acest motiv, înainte ca logopedul să inițieze o intervenție, se impune consultarea copilului de către un psihiatru sau neurolog pediatru, pentru identificarea și tratarea tulburărilor psiho-neurologice asociate, fără de care eliminarea bâlbâielii este dificil de realizat.

În funcție de contextul patologic în care apare, bâlbâiala prezintă multiple variante clinice. În ultimii ani, simpla clasificare în forme tonice, clonice sau tono-clonice nu mai este considerată satisfăcătoare de către specialiști. Fundamentarea tipo-

logiilor doar pe un singur criteriu – cum ar fi predominanța unui anumit tip de spasme – este insuficientă și metodologic discutabilă [5].

Astfel, bâlbâiala trebuie analizată nu izolat, ci în corelație cu ansamblul manifestărilor clinice. Doar o abordare integrată, bazată pe o viziune complexă, poate conduce la o delimitare productivă a formelor de patologie a vorbirii și la elaborarea unor strategii eficiente de intervenție.

Bâlbâiala este considerată una dintre cele mai persistente tulburări de vorbire, definită prin dereglarea tempoului, ritmului și fluenței exprimării. Ea se manifestă printr-o vorbire sacadată, întreruptă, cu dificultăți de coordonare articulatorie și cu impact direct asupra comprehensibilității mesajului. Atunci când bâlbâiala debutează în copilăria timpurie, ea are un caracter evolutiv sau de vârstă. Această formă se diferențiază de bâlbâiala persistentă, asociată cu afecțiuni organice ale creierului, prin faptul că poate dispărea spontan, fără a lăsa sechele. În acest sens, bâlbâiala evolutivă este privită ca un fenomen tranzitoriu, legat de dezvoltarea neuropsihologică a copilului, spre deosebire de formele stabile, care reclamă intervenții complexe și de lungă durată [7].

Între multiplele tulburări de vorbire, bâlbâiala poate fi interpretată și ca o disfuncție a tempoului verbal. V.I. Seliverstov subliniază că tempoul vorbirii reprezintă viteza desfășurării acesteia în timp, cu posibile accelerări sau încetiniri, ce influențează gradul de tensiune articulatorie și claritatea auditivă. Astfel, bâlbâiala nu este doar o problemă de fluență, ci și o dereglare a ritmului și tempoului, ceea ce afectează atât mecanismele fiziologice ale vorbirii, cât și percepția auditivă a interlocutorului [apud 4].

În literatura de specialitate există mai multe perspective asupra cauzelor și mecanismelor implicate. Unii autori consideră că accelerarea tempoului vorbirii în cazul bâlbâielii este rezultatul unei disfuncții între procesul gândirii și reproducerea verbală, în timp ce alții o explică prin anomalii ale sistemului nervos central sau prin predominanța proceselor de excitație asupra celor de inhibiție. În acest sens, I.P. Pavlov definea bâlbâiala ca o tulburare a raportului normal dintre excitație și inhibiție la nivelul scoarței cerebrale, opinie împărtășită și de specialiștii contemporani [apud 4].

M.E. Hvatțev descrie bâlbâiala ca o „tulburare de coordonare a vorbirii, de natură predominant reactivă (funcțională), care se manifestă prin dereglări convulsive ale ritmului verbal, asociate cu modificări neurologice și psihice, în special în sfera emoțională și volitivă". Din punct de vedere extern, bâlbâiala se exprimă prin fragmentarea vorbirii, cu întreruperea cuvintelor în silabe sau sunete, iar lipsa fluenței este adesea însoțită de spasme musculare asemănătoare convulsiilor, ce apar exclusiv în momentul vorbirii [apud 5].

Semnul distinctiv al bâlbâielii cronice este dezintegrarea proceselor nervoase centrale, care provoacă blocaje de inhibiție la nivelul organelor periferice implicate în producerea sunetelor, manifestate prin spasme convulsive. Durata acestor spasme poate varia de la fracțiuni de secundă până la câteva minute.

În funcție de localizarea spasmelor, se descriu forme respiratorii, vocale și articulatorii, dar există și variante mixte, în care se combină două sau trei tipuri. Gravitatea bâlbâielii este clasificată în trei grade: ușoară, medie și severă. Forma ușoară se manifestă în situații de excitare sau în dorința de a vorbi rapid, fără ca elevii să resimtă rușine față de defectul lor. Forma medie se caracterizează prin vorbire flu-

entă în stare calmă, dar cu intensificarea simptomelor în contexte emoționale. Forma severă presupune prezența bâlbâielii în orice situație, însoțită de mișcări suplimentare, strategii verbale de evitare și dificultăți marcante în comunicare.

Atât bâlbâiala, cât și dislexia au o etiologie complexă, în cadrul căreia factorul genetic joacă un rol determinant. Studiile genetice recente au evidențiat faptul că predispozițiile cromozomiale influențează direct mecanismele neuropsihologice implicate în fluența verbală și în procesul de citire-scriere.

Analiza genetică arată că aceste tulburări împărtășesc baze comune la nivelul modificărilor cromozomiale, ceea ce explică parțial comorbiditatea și suprapunerea mecanismelor neuropsihologice. Această interconexiune relevă că bâlbâiala și dislexia nu pot fi privite ca fenomene izolate, ci ca manifestări ale unor perturbări mai ample ale sistemului nervos central și ale proceselor cognitive.

Înțelegerea acestor aspecte este crucială pentru diagnosticarea corectă și pentru elaborarea unor strategii de intervenție personalizate. Intervențiile trebuie să țină cont de particularitățile genetice și neurocognitive ale fiecărui copil, pentru a sprijini dezvoltarea fluenței verbale și a competențelor de citire-scriere. O abordare interdisciplinară, care să integreze logopedia, psihopedagogia și neuropsihologia, devine astfel indispensabilă în construirea unor modele terapeutice eficiente.

Problematica transpunerii tulburărilor limbajului oral asupra proceselor de citire și scriere a fost abordată de mai mulți autori români, fiecare subliniind, dintr-o perspectivă proprie, impactul pe termen lung al deficiențelor verbale asupra achizițiilor școlare. Emil Verza a evidențiat că tulburările de articulare și fluență se reflectă inevitabil în dificultăți de decodificare și comprehensiune a textului scris, accentuând importanța intervenției timpurii [3].

În aceeași direcție, Valentina Olărescu a arătat că bâlbâiala și alte tulburări de ritm verbal pot influența negativ ritmul și intonația citirii, generând o lectură sacadată și lipsită de coerență [2].

Mai recent, Carolina Bodea Hațegan a dezvoltat o abordare integrată, demonstrând prin studii de caz că tulburările de limbaj apărute în perioada preșcolară se transferă ulterior asupra scris-cititului, afectând atât corectitudinea ortografică, cât și fluența lecturii [1].

Ana Sabou evidențiază o serie de particularități ale citirii la copiii cu bâlbâială, care se manifestă pe trei dimensiuni esențiale: fono-articulatorie, prozodică și respiratorie [7].

Aspecte fono-articulatorii. La copiii cu bâlbâială, dificultățile de control și coordonare a mișcărilor articulatorii conduc la perturbarea fluenței lecturii. Citirea devine sacadată și neclară, lipsită de cursivitate, reflectând instabilitatea mecanismelor verbale. Această disfuncționalitate afectează nu doar claritatea exprimării, ci și capacitatea de înțelegere a textului.

Aspecte prozodice. Fluența citirii presupune transmiterea simultană a conținutului semantic și a unei stări afective prin intonație și accentuare. În cazul copiilor cu bâlbâială, tensiunea excesivă a organelor articulatorii determină deplasarea accentelor în cadrul propoziției, ceea ce modifică sensul și încărcătura emoțională a mesajului. Propozițiile negative, cu un conținut afectiv mai intens pentru copiii mici, sunt adesea accentuate pe negație. De asemenea, acești copii întâmpină dificultăți în respectarea semnelor de punctuație: virgula este ignorată sau confundată cu punctul, iar

pauzele necesare nu sunt realizate corespunzător, ceea ce alterează semnificația propozițiilor și reduce coerența discursului.

Aspecte respiratoria Respirația copiilor cu bâlbâială prezintă neregularități accentuate, strâns legate de tulburarea de fluență și de stările emoționale trăite. Se observă încercări de respirație forțată, cu debit mare, utilizând aerul pulmonar de rezervă pentru pronunțarea ultimelor cuvinte. Inspirațiile devin rapide și profunde sau, dimpotrivă, superficiale, cu expirații scurte. Uneori, copiii încearcă să se exprime chiar în faza inspiratorie, ceea ce perturbă ritmul firesc al vorbirii. Aceste modificări respiratorii reflectă vulnerabilitatea afectivă și dificultatea de coordonare între respirație și fonație, având un impact direct asupra fluenței citirii.

Considerăm că relațiile dintre bâlbâială și dislexie sunt mult mai complexe decât o simplă suprapunere de simptome și trebuie analizate dintr-o perspectivă interdisciplinară. Literatura de specialitate subliniază că aceste tulburări pot interacționa în moduri diferite, ceea ce complică atât diagnosticul, cât și intervenția.

- *Dificultățile de citire ca factor agravant sau declanșator al bâlbâielii:* citirea sacadată, cu pauze frecvente și repetiții, poate intensifica blocajele articulatorii și anxietatea copilului. În acest fel, disfluențele verbale se accentuează, iar bâlbâiala devine mai vizibilă în contexte educaționale, mai ales în situațiile de lectură cu voce tare.
- *Comorbiditatea bâlbâială–dislexie*: cele două tulburări pot coexista, având mecanisme neuropsihologice comune, precum deficite în procesarea fonologică, în coordonarea motorie fină sau în reglarea emoțională. Această comorbiditate complică diagnosticul diferențial și impune intervenții integrate, care să vizeze simultan fluența verbală și competențele de citire.
- *Cosindromicitatea*: dificultățile de citire pot apărea ca manifestări asociate bâlbâielii, reflectând o perturbare mai amplă a proceselor lingvistice și cognitive. În acest caz, bâlbâiala nu este doar o tulburare de fluență, ci parte a unui sindrom complex, în care citirea deficitară se înscrie ca simptom secundar.

Este necesară o abordare interdisciplinară, care să integreze logopedia, psihopedagogia și neuropsihologia. Strategiile educaționale trebuie să fie adaptate, vizând simultan fluența verbală și competențele de citire.

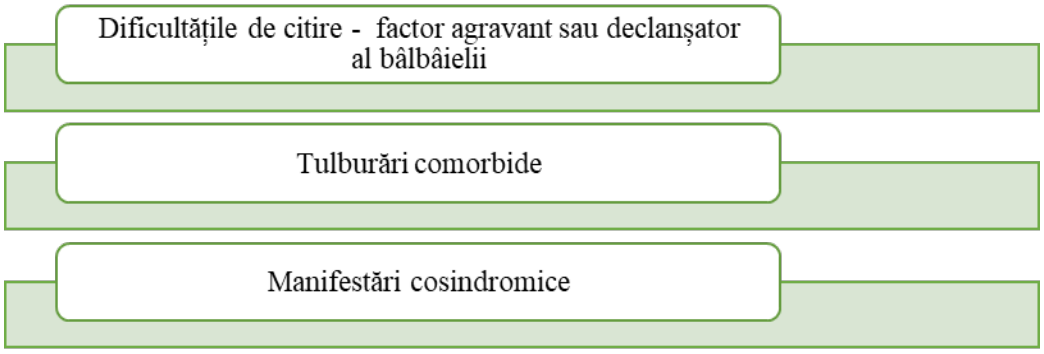


Figura 1. Relații intre bâlbâială și dislexie

Este important ca specialiștii din domeniul educațional și logopedic să țină cont de particularitățile elevilor cu bâlbâială. Acești copii nu au neapărat dificultăți de decodare sau de înțelegere a textului, ci mai ales probleme legate de fluență și

prosodie în citirea orală. Din acest motiv, sprijinul educațional și logopedic, împreună cu adaptarea metodelor de evaluare, devin esențiale pentru a evita marginalizarea și pentru a valorifica potențialul real al elevilor. Este de dorit ca testele cronometrate să nu fie utilizate ca unic criteriu de evaluare, deoarece acestea pot accentua anxietatea și pot distorsiona performanța reală. În schimb, se recomandă folosirea lecturii silențioase, urmată de verificarea înțelegerii prin întrebări, ceea ce permite evaluarea comprehensiunii fără presiunea fluenței orale.

Activitățile de grup, centrate pe cooperare și nu pe performanță individuală, contribuie la crearea unui mediu sigur și suportiv. Într-un astfel de cadru, elevul nu se teme de judecata colegilor și își poate exersa abilitățile de comunicare într-un mod natural și relaxat.

Sprijinul acordat elevilor cu bâlbâială trebuie să fie personalizat, centrat pe reducerea anxietății și pe consolidarea încrederii în sine. Prin adaptarea metodelor de evaluare și prin crearea unui climat educațional incluziv, acești copii își pot valorifica potențialul cognitiv și lingvistic, depășind barierele impuse de tulburarea de fluență.

Concluzii. Bâlbâiala trebuie înțeleasă ca o tulburare multidimensională, cu determinări neurofiziologice, psihologice, emoționale și educaționale. Ea se manifestă prin dereglarea tempoului, ritmului și fluenței vorbirii, având impact direct asupra comprehensibilității mesajului și asupra dezvoltării socio-emoționale a copilului. Analiza formelor clinice și a gradelor de severitate oferă un cadru esențial pentru diagnostic și intervenție, iar distincția dintre formele tranzitorii și cele persistente are o importanță majoră pentru stabilirea strategiilor terapeutice. În plus, relația dintre bâlbâială și dislexie evidențiază că aceste tulburări nu pot fi abordate separat, ci ca fenomene interconectate, cu baze comune în mecanismele neuropsihologice. Ele influențează citirea pe multiple planuri: articulatoriu, prozodic și respirator, determinând o lectură fragmentată și tensionată, cu efecte asupra performanței școlare și integrării sociale.

Recomandări

- Abordare interdisciplinară – colaborarea între logoped, psihopedagog, neurolog și cadre didactice este indispensabilă pentru reducerea impactului negativ și sprijinirea integrării copilului.
- Adaptarea evaluărilor – evitarea testelor cronometrate ca unic criteriu de apreciere și utilizarea lecturii silențioase, urmată de verificarea comprehensiunii prin întrebări.
- Sprijin educațional și emoțional – crearea unui mediu sigur, suportiv, în care elevul să nu se teamă de judecata colegilor, și promovarea activităților de grup centrate pe cooperare.
- Cercetări aprofundate – extinderea studiilor privind comorbiditatea și cosindromicitatea bâlbâielii și dislexiei, pentru fundamentarea unor modele clare de terapie și educație incluzivă.

BIBLIOGRAFIE

1. HAȚEGAN BODEA, C. Logopedia. Terapia tulburărilor de limbaj. Structuri deschise. București: Ed. TREI, 2016. 618 p. ISBN 9786067197228

2. OLAREȘCU, V. Scrierea și citirea: Intervenție logopedică preventivă și formativdezvoltativă Chișinău, Tipografia „Pulsul Pieții", 2020, 179 p. ISBN 978-9975- 3342-5-9
3. VERZA, E. Tratat de logopedie. București, Humanitas, 2003. 398 p. ISBN 973-86056-0-1
4. БУЗДЫГАН, Е. О., БОРГАНОВА, И. И. Особенности речи у заикающихся детей. În: Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. 2016. №53. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-rechi-u-zaikayuschihsya-detey
5. ШЕВЦОВА, Е. Е. Заикание: учебник для вузов. Москва: Издательство Юрайт, 2026. 242 с. ISBN 978-5-534-08427-6.
6. American Speech-Language-Hearing Association. Fluency disorders. Disponibil: https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/fluency-disorders/
7. https://www.asttlr.ro/e107_files/reviste/rrttlc2/07_particularitati_but_ana.pdf

SPECIFICUL RELAȚIONĂRII ELEVILOR CU CERINȚE EDUCAȚIONALE SPECIALE CU SEMENII

THE SPECIFICS OF PEER INTERACTION AMONG STUDENTS WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Valentina OLĂRESCU, prof. univ., drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Dorina PONOMARI, lector univ., drd.,
UPS „Ion Creangă" din Chișinău
Nina CORGHENCEA, învățătoare,
grad didactic I, IPLT „Liviu Deleanu" din Chișinau

Valentina OLĂRESCU, PhD, University Professor,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0001-8019-8907
e-mail: olarescu.valentina@upsc.md
Dorina PONOMARI, PhD, University Lecturer,
"Ion Creanga" SPU of Chisinau
ORCID: 0000-0002-0795-3889
e-mail: ponomari.dorina@upsc.md
Nina CORGHENCEA, Primary School Teacher, Didactic Degree I,
„Liviu Deleanu" Theoretical High School of Chisinau
ORCID: 0000-0003-2715-3800
e-mail: nina.corghencea@mail.ru

CZU: 376.064.3
DOI: 10.46727/c.v1.19-20-03-2026.p660-667

Abstract. The article addresses the issue of social interaction among children with special educational needs (SEN) within peer groups. Their relationships are often hindered by communication difficulties, tendencies toward isolation, emotional instability, or impulsive behaviors. The study highlights several key characteristics: challenges in initiating contact, limited understanding of social norms, selectivity in communication, and reduced involvement in play activities. It argues for the necessity of adapted educational programs that include specialized support, interactive methods, and interdisciplinary approaches. Emphasis is placed on creating an inclusive environment that fosters acceptance and collaboration among children, thereby strengthening the social and communicative competencies of students with SEN. The article demonstrates that tailored educational interventions can facilitate the integration of children with SEN into peer groups, contributing to their cognitive, emotional, and social development. The research findings have practical relevance for teachers, psycho-pedagogues, and specialists engaged in inclusive education.
Keywords: special educational needs, peer interaction, peer relationships, inclusion, inclusive education, socialization

Interacțiunea socială reprezintă condiția fundamentală a formării conștiinței și personalității umane, fiind mediul în care se produc transformările psihice esențiale. Numeroși autori au subliniat rolul determinant al mediului social în maturizarea

copilului, evidențiind relația directă dintre calitatea interacțiunilor și nivelul de dezvoltare psihică.

Dezvoltarea cognitivă și emoțională este inseparabilă de contextul social: familia, colegii și cadrele didactice contribuie la formarea competențelor de comunicare, la interiorizarea normelor morale și la consolidarea identității personale. În lipsa unui mediu stimulativ și incluziv, maturizarea psihică poate fi întârziată sau fragmentată.

Abilitățile sociale se formează din primele luni de viață și se amplifică în perioada școlară mică, când apar noi contacte și transformări la nivelul personalității. Comunicarea vizuală, verbală și afectivă constituie baza relațiilor interumane, iar atitudinile formate în acest cadru influențează decisiv tipologia dezvoltării copilului [7].

Particularitățile psihofiziologice și factorii sociali determină modul în care copilul stabilește contacte și este perceput de ceilalți. În cazul elevilor cu dizabilități, aceste diferențe se reflectă atât în planul competențelor școlare, cât și în cel al relațiilor sociale, dizabilitatea fiind considerată un dezavantaj social conform clasificatorului internațional al tulburărilor. Aceasta reclamă intervenții educaționale și psihopedagogice adaptate, menite să sprijine integrarea și să favorizeze dezvoltarea socio-emoțională [10].

Politicile Republicii Moldova în domeniul educației incluzive a favorizat creșterea numărului de elevi cu CES integrați în școlile de masă. Educația incluzivă le garantează dreptul de a învăța într-un mediu obișnuit, dar procesul de integrare aduce provocări, mai ales în relațiile cu colegii. Clasa școlară, ca grup social, se fragmentează adesea în subgrupuri, iar copilul cu CES devine vizibil diferit prin particularitățile sale fizice sau cognitive, ceea ce reclamă adaptări suplimentare ale procesului educațional.

Mulți copii cu CES manifestă aptitudini excepționale într-un domeniu specific, dar întâmpină dificultăți în sarcini simple și prezintă probleme de comportament – vocalizări spontane, dificultăți de comunicare, impulsivitate sau auto-stimulări – care pot afecta climatul educațional. În contrast, colegii cu dezvoltare tipică (DT) se implică mai activ în procesul de învățare și relaționare.

Educația incluzivă, ca direcție fundamentală a pedagogiei moderne, urmărește integrarea copiilor cu CES în colectivele obișnuite. Totuși, relaționarea lor este adesea îngreunată de dificultăți de comunicare, tendințe spre izolare și instabilitate emoțională, ceea ce reduce oportunitățile de socializare și poate conduce la marginalizare.

Relațiile interpersonale constituie un factor decisiv al dezvoltării psihice, iar nevoia de comunicare apare încă din primii ani de viață și se amplifică în perioada școlară mică. Calitatea acestor relații influențează tipologia dezvoltării copilului, iar în cazul elevilor cu dizabilități, particularitățile psihofiziologice se reflectă atât în competențele școlare, cât și în cele sociale. Conform clasificatorului internațional al tulburărilor, dizabilitatea reprezintă un dezavantaj social, ceea ce impune intervenții educaționale și psihopedagogice adaptate, menite să sprijine integrarea și dezvoltarea socio-emoțională [7].

Cercetările internaționale dedicate relațiilor interpersonale în contextul educației incluzive rămân încă limitate ca număr. Valorificarea rezultatelor acestora în

practica din Republica Moldova este dificilă, întrucât studiile respective au fost realizate în condiții semnificativ diferite, determinate de factori precum resursele materiale, particularitățile culturale și de mentalitate, gradul de complexitate al dizabilităților, numărul participanților, precum și volumul și tipul sprijinului oferit. Cu toate acestea, aceste cercetări permit conturarea unor tendințe generale relevante pentru analiza fenomenului [1; 4; 8; 12].

Astfel, G. Bunch și A. Valeo au evidențiat diferențe semnificative în percepțiile elevilor cu dezvoltare tipică asupra relațiilor sociale cu colegii cu dizabilități. În școlile speciale, grupurile erau clar separate, ceea ce împiedica formarea prieteniilor, în timp ce în mediul incluziv fiecare elev avea prieteni cu dizabilități și interacționa constant cu aceștia. Rezultatele au conturat două tipare distincte de interacțiune: limitată și ocazională în școlile speciale, respectiv liberă și activă în cele incluzive [2].

P. Frostad și S. J. Pijl au analizat relația dintre abilitățile sociale ale copiilor cu CES și poziția lor socială în clasele incluzive, utilizând indicatori precum acceptarea de către colegi, prietenia și apartenența la un grup unit. Corelațiile au fost scăzute pentru majoritatea elevilor, cu excepția celor cu dificultăți de comportament, la care dezvoltarea abilităților sociale a contribuit la menținerea contactelor și prieteniilor [3].

Într-un studiu realizat de K. M. Laushey și L. J. Heflin, copiii cu dezvoltare tipică au acționat ca tutori pentru colegii lor cu autism în grupuri integrate de grădiniță, ceea ce a dus la îmbunătățirea abilităților sociale ale acestora. Oferirea oportunității de a lega prietenii s-a dovedit mai eficientă decât participarea pasivă la activități comune, demonstrând importanța unei structuri educaționale adaptate [6].

C. Kemp și M. Carter au analizat statutul social și abilitățile copiilor cu dizabilități intelectuale, constatând că aceștia petreceau mai mult de jumătate din timpul de joacă împreună cu colegii tipici, fără diferențe majore de statut social. Totuși, părinții au evaluat abilitățile sociale ale copiilor lor mai pozitiv decât profesorii și directorii [5].

Fără sprijin specializat, copiii cu CES întâmpină dificultăți semnificative în relațiile cu semenii, ceea ce limitează integrarea lor educațională și socială. Sprijinul trebuie să fie multidimensional, incluzând intervenții logopedice, psihopedagogice și activități de grup menite să stimuleze comunicarea, cooperarea și autoreglarea emoțională [9; 11].

Problematica cercetării: elevii cu CES întâmpină dificultăți în inițierea contactelor sociale, în respectarea regulilor de joc și în menținerea relațiilor de cooperare. Ei manifestă selectivitate în comunicare și un nivel redus de implicare în activități interactive, ceea ce limitează formarea deprinderilor de relaționare. Aceste aspecte justifică necesitatea unor programe educaționale adaptate, care să stimuleze jocul, comunicarea și colaborarea.

Obiectivele cercetării:

- Identificarea dificultăților specifice în relaționarea elevilor cu CES cu semenii lor;
- Analiza mecanismelor de joc și comunicare ca instrumente de socializare;
- Fundamentarea unor modele teoretice și metodologice pentru sprijinirea socializării copiilor cu CES;
- Propunerea unor strategii educaționale și psihopedagogice pentru dezvoltarea competențelor sociale și de cooperare.

Pentru a determina particularitățile relaționării elevilor cu CES și a răspunde la problema științifică identificată, a fost realizat un studiu experimental în cadrul subprogramului de cercetare *Consolidarea serviciilor educaționale și sociale pentru asigurarea educației incluzive a copiilor cu CES*.

Considerăm important de a include, în cadrul metodologiei de evaluare a particularităților de relaționare a elevilor, metodele care nu vor accentua dizabilitate lor. Astfel, am selectat metode non-verbale, însă în cadrul aplicării acestor metode pot apărea situații unde copii dau explicații, fac comentarii, care vor fi interpretate corespunzător de către experimentator.

Rezultate obținute la aplicarea *Tehnicii Evaluarea comportamentului personal*, după T. Senico

Metoda aplicată a urmărit să surprindă comportamentul personal al școlarilor cu CES, atât prin acțiunile lor, cât și prin modul de exprimare verbală. Observațiile s-au concentrat pe felul în care aceștii copii relaționează cu semenii în situații variate, de la sarcini comune până la interacțiuni spontane.

În cadrul cercetării experimentale, s-a conturat imaginea unor copii care, în interacțiunea cu colegii, își exprimă personalitatea prin gesturi, reacții și cuvinte. Uneori, comportamentul lor a fost marcat de ezitare și retragere, alteori de încercări de implicare, dar cu dificultăți în menținerea unei comunicări fluente. Această dinamică reflectă vulnerabilitatea emoțională și nevoia de sprijin constant pentru a se simți incluși și acceptați.

Tabelul 1. Tipul comportamentului personal

Tip comportament	CES (64 elevi)	% CES	DT (64 elevi)	% DT
Dominare pozitivă	2	3,1%	28	43,8%
Supunere pozitivă	12	18,8%	21	32,8%
Dominare negativă	27	42,2%	7	10,9%
Supunere negativă	23	35,9%	8	12,5%

Elevii cu CES au manifestat predominant comportamente negative, atât în planul dominării, cât și al supunerii, însumând aproape 78% din totalul reacțiilor observate. Această tendință indică dificultăți evidente în construirea unor relații pozitive și în menținerea unei interacțiuni constructive cu colegii. Chiar dacă unii dintre ei au demonstrat, ocazional, trăsături de dominare sau supunere pozitivă, frecvența acestor comportamente a fost redusă și nu poate fi considerată reprezentativă. În situațiile de grup, acești elevi au realizat sarcinile fără a solicita sprijin, fără a formula propuneri și fără a inițiа contacte directe cu colegii. Atunci când au fost stimulați să interacționeze, au folosit un vocabular minimal – un singur cuvânt sau propoziții simple – și au cedat foarte repede în fața colegilor cu dezvoltare tipică. Atmosfera creată de prezența lor a fost una de retragere și lipsă de inițiativă, sugerând o vulnerabilitate accentuată în plan social.

În schimb, elevii cu DT au prezentat în majoritate comportamente pozitive, atât la nivelul dominării, cât și al supunerii, însumând peste 76%. Această distribuție reflectă o mai bună integrare și adaptare socială, precum și o disponibilitate crescută pentru cooperare și implicare. Ei au demonstrat inițiativă, au participat activ la sarcini și au menținut un contact constant cu colegii, ceea ce a favorizat un climat de colaborare și implicare.

Rezultatele obținute la tehnica *Imagini cu subiecte de relaționare*, după R. Calinina

Aplicarea tehnicii a avut ca scop evaluarea atitudinilor emoționale ale elevilor față de valorile morale, în contextul interacțiunilor cu semenii. Prin această metodă s-a urmărit nivelul de înțelegere al copiilor cu privire la acțiunile pozitive și negative care apar în relațiile dintre colegi.

Testarea s-a desfășurat individual. Fiecărui copil i-au fost prezentate, pe rând, zece imagini elaborate de autoarea tehnicii, fiecare ilustrând situații de relaționare între copii: unele cu caracter pozitiv (cooperare, sprijin, respect), altele cu caracter negativ (conflict, respingere, agresivitate). În timpul aplicării probei au fost consemnate nu doar răspunsurile verbale ale elevilor, ci și reacțiile lor emoționale spontane: zâmbetul, semnele de nemulțumire, încruntarea sau alte expresii faciale care reflectau trăirea interioară.

Astfel, metoda a permis surprinderea simultană a dimensiunii cognitive (înțelegerea acțiunilor) și a celei afective (reacțiile emoționale), oferind o imagine complexă asupra modului în care școlarii percep și valorizează comportamentele sociale în relația cu semenii.

Tabelul 2. Gestionarea emoțiilor in situații de relaționare

	Nivel înalt	Nivel mediu	Nivel scăzut
Elevi cu CES	0%	23,4%	76,6%
Elevi cu DT	39,1%	43,8%	17,1%

La elevii cu CES, aproape trei din patru s-au situat la nivel scăzut al dezvoltării atitudinilor emoționale față de valorile morale, în contextul relaționării cu semenii. Această constatare sugerează dificultăți majore în recunoașterea și valorificarea comportamentelor pozitive, ceea ce limitează capacitatea lor de a construi relații sociale eficiente și de a se integra în mod natural în grup.

În schimb, la elevii cu DT distribuția este mult mai echilibrată: 43,8% au demonstrat un nivel mediu, 39,1% un nivel înalt, iar doar 17% au prezentat un nivel scăzut.

Această structură arată o mai bună adaptare socio-emoțională și o capacitate crescută de a recunoaște și valoriza comportamentele morale în interacțiunile cu colegii. Dezvoltarea emoțională a copiilor este influențată de factori biologici și psihosociali, iar nivelul abilităților emoționale determină modul în care aceștia reușesc să se adapteze atât la propriile trăiri, cât și la emoțiile celor din jur. Elevii cu DT, prin recunoașterea emoțiilor și a valorilor morale, demonstrează empatie, atenție la semnalele sociale și capacitatea de a gestiona relațiile într-un mod constructiv. Ei reușesc să relaționeze mai eficient, să își regleze emoțiile și să contribuie la un climat pozitiv de interacțiune.

În cazul elevilor cu CES, nivelul scăzut al atitudinilor emoționale limitează semnificativ eficiența măsurilor de educație incluzivă. Fără dezvoltarea unor mecanisme emoționale și sociale adecvate, acești copii nu reușesc să construiască relații funcționale cu colegii, ceea ce reduce șansele reale de incluziune.

Rezultatele obținute la aplicarea Testul Anxietatea, după R. Temml, M. Dorki, V. Amen

Pe parcursul evaluării, la elevii cu CES au fost consemnate numeroase manifestări emoționale negative, precum neliniștea, încordarea și tendința de evaziune, indicând un nivel ridicat de anxietate. Din acest motiv, s-a considerat necesară aplicarea unui test specializat care să permită aprecierea mai exactă a nivelului de anxietate atât la copiii cu dizabilități de învățare, cât și la cei cu dezvoltare tipică.

Mulți dintre elevii CES au prezentat semne evidente de anxietate chiar în timpul testării: erau tensionați, derutați în momentul luării deciziilor și, în unele cazuri, au executat sarcina într-o manieră formală, fără a acorda atenție dimensiunii emoționale a imaginilor. În astfel de situații, li s-a oferit timp suplimentar pentru acomodare, iar sarcina a fost reluată.

În contrast, elevii cu DT au fost mai activi și implicați. Ei au manifestat interes față de procesul de testare, s-au arătat curioși cu privire la participarea colegilor, au făcut comentarii independente asupra imaginilor propuse și au utilizat un vocabular emoțional mai diversificat, ceea ce denotă o implicare afectivă și cognitivă superioară.

Tabelul 3. Nivelul Anxietății

Domeniu	Nivel înalt	Nivel mediu	Nivel scăzut
CES	70,3%	14,1%	28,1%
DT	20,3%	68,8%	10,9%

Pe parcursul evaluării, elevii cu CES au manifestat frecvent comportamente și reacții emoționale negative, precum neliniște, încordare și tendința de evaziune. Aceste manifestări sugerează un nivel ridicat de anxietate, confirmat și de datele statistice: 70,3% dintre acești elevi se află la nivel înalt de anxietate, în timp ce doar 14,1% se situează la nivel mediu și 28,1% la nivel scăzut. Mulți dintre ei au executat sarcinile într-o manieră formală, fără implicare afectivă, iar în momentele de alegere au fost vizibil derutați. În unele cazuri, a fost necesară repetarea sarcinii pentru a facilita acomodarea copilului la situația de testare.

În contrast, elevii cu DT au prezentat o implicare mai activă și un interes crescut față de procesul de testare. Ei au manifestat curiozitate față de participarea colegilor, au făcut comentarii independente și au utilizat un vocabular emoțional diversificat. Distribuția nivelurilor de anxietate la acest grup este mult mai echilibrată: 20,3% la nivel înalt, 68,8% la nivel mediu și 10,9% la nivel scăzut.

Rezultatele confirmă faptul că anxietatea reprezintă un factor diferențiator major între cele două grupuri. Pentru elevii cu CES, este necesar un suport psihopedagogic adaptat, care să reducă presiunea emoțională și să stimuleze implicarea. În cazul elevilor DT, accentul poate fi pus pe consolidarea autoreglării emoționale și pe dezvoltarea unor mecanisme de gestionare a stresului, pentru a preveni escaladarea anxietății în contexte mai complexe.

Aplicarea testului T-Student a confirmat existența unor diferențe semnificative din punct de vedere statistic între cele două grupuri de elevi ($p < 0,05$) la toate cele trei metode de evaluare aplicate. Această constatare subliniază importanța acordării unei atenții sporite dezvoltării emoționale la elevii cu CES. Relaționarea

cu semenii constituie fundamentul procesului de socializare, iar succesul educației incluzive depinde în mare măsură de capacitatea acestor copii de a recunoaște, gestiona și valoriza emoțiile și comportamentele morale în interacțiunile cotidiene.

Recomandări. Pentru a sprijini integrarea elevilor cu cerințe educaționale speciale (CES) în colectivul școlar, este necesară consolidarea relaționării lor cu colegii prin activități de grup mixte, care să favorizeze cooperarea și să reducă izolarea. Cadrele didactice au un rol esențial în crearea unor contexte de interacțiune ghidată, menite să faciliteze inițierea contactului și menținerea relațiilor interpersonale.

Jocul și comunicarea trebuie valorificate ca instrumente de socializare. Jocurile de rol și dramatizările pot stimula empatia și recunoașterea emoțiilor, iar metodele interactive: activități ludice, exerciții de cooperare și proiecte comune, contribuie la implicarea afectivă și cognitivă a copiilor.

Pe plan teoretic și metodologic, se impune elaborarea unor modele educaționale adaptate, bazate pe abordări interdisciplinare din psihologie, pedagogie și logopedie. Totodată, este necesară crearea unor ghiduri metodologice pentru profesori, axate pe sprijinirea socializării și gestionarea comportamentelor impulsive.

Strategiile educaționale și psihopedagogice trebuie să includă programe de educație socio-emoțională, menite să dezvolte competențele de comunicare și cooperare. Formarea continuă a cadrelor didactice în domeniul educației incluzive și al managementului comportamentului este esențială, iar implicarea familiei prin workshopuri și parteneriate școală – familie asigură coerența sprijinului socio-emoțional.

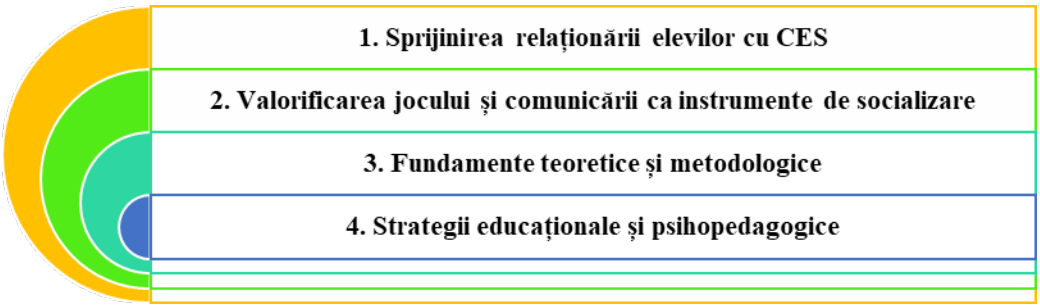


Figura 1. Direcțiile programului de intervenție pentru optimizarea relaționării elevilor cu CES cu semenii.

Concluzii. Aceste recomandări converg spre crearea unui mediu incluziv, stimulativ și securizând, care să favorizeze dezvoltarea competențelor sociale și emoționale ale elevilor cu CES, consolidând succesul educației incluzive și integrarea lor în colectivul școlar. Rezultatele cercetării confirmă că relaționarea cu semenii constituie fundamentul procesului de socializare și un factor decisiv al maturizării psihice. Prin urmare, intervențiile educaționale trebuie să fie adaptate, interdisciplinare și centrate pe copil, pentru a reduce anxietatea, a stimula implicarea și a facilita recunoașterea și valorizarea comportamentelor morale.

Educația incluzivă nu se rezumă la integrarea formală a copiilor cu CES în școlile de masă, ci presupune crearea unor contexte reale de participare, cooperare și acceptare. Doar printr-un parteneriat activ între școală, familie și comunitate se poate asigura dezvoltarea cognitivă, emoțională și socială a acestor copii, transformând incluziunea într-un proces autentic și durabil.

BIBLIOGRAFIE

1. BUCUN, N., TOMA, S. Particularitățile adaptării psihosociale a elevilor cu cerințe educaționale speciale în instituțiile de învățământ general. In: Univers Pedagogic, 2018, nr.4 (60), pp. 50-62.
2. BUNCH G., VALEO A. Student attitudes toward peers with disabilities in inclusive and special education schools. În: Disability & Society. 2004. Vol. 19, № 1. P. 61–76.
3. FROSTAD, P., PIJL, S. J. Does being friendly help in making friends? The relation between the social position and social skills of pupils with special needs in mainstream education. În: European Journal of Special Needs Education. 2007. Vol. 22, № 1. P. 15–30.
4. FURDUI, E. Adaptarea relațională a elevilor cu CES in instituțiile de invățământ general. In: *Cercetarea în științe ale educației și în psihologie: provocări, perspective", conferință științifică națională*, 16 septembrie 2021, Chișinău. Chișinău: «Print-Caro» SRL, 2021, pp. 374-378. ISBN 978-9975-56-934-7.
5. KEMP, C., CARTER, M. The Social Skills and Social Status of Mainstreamed Students with Intellectual Disabilities. În: Educational Psychology. 2002. Vol. 22, № 4. P. 391–411.
6. LAUSHEY, K. M., HEFLIN, L. J. Enhancing social skills of kindergarten children with autism through the training of multiple peers as tutors // Journal of Autism and Developmental Disorders. 2000. Vol. 30, № 3. P. 183–193.
7. MILCU, M., Psihologia relațiilor interpersonale. Iași: Editura Polirom, 2005. 232 p. ISBN: 973-46-0075-3
8. PASCARI, V. Adaptarea școlară – condiție pentru formarea identității școlarului mic. In: Eficientizarea învățământului – vector al politicilor educaționale moderne: conferință științifică internațională, 11-12 decembrie 2014, Chișinău. Chișinău: Tipografia «Cavaioli», 2014, Partea 1-a. , pp. 433-440. ISBN 978-9975-48-066-6.
9. БЕЛКИНА, И. Н., СЛАЩИНИН, С. А. Особенности организации взаимодействия участников в процессе инклюзивного образования школ. În: Проблемы педагогики. 2017. №9 (32). https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-organizatsii-vzaimodeystviya-uchastnikov-v-protsesse-inklyuzivnogo-obrazovaniya-shkol
10. СМИРНОВА, Е. О., ХОЛМОГОРОВА, В. М. Межличностные отношения дошкольников: диагностика, проблемы, коррекция. Москва: Владос, 2005. 160 с. .ISBN 5-691-00938-9
11. ФЕОФАНОВ, В.Н., КОНСТАНТИНОВА, Н.П., КОРОЛЕВА, Ю.А. Особенности межличностных отношений дошкольников с ограниченными возможностями здоровья со сверстниками в условиях инклюзивного образования. În: *Образование и наука*. 2020;22(5):67-89.
12. ХАЙРУЛЛИНА Г. Х., САБИТОВА В. Л. Инклюзивное обучение: проблемы взаимодействия детей с ограниченными возможностями здоровья со сверстниками. În: Вестник БГПУ им. М. Акмуллы. 2022. №1-4 (62). URL: https://cyberleninka.ru/article/n/inklyuzivnoe-obuchenie-problemy-vzaimodeystviya-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-so-sverstnikami-1


UNIVERSITATEA
Dimitrie Cantemir


UNIVERSITATEA
AUREL VLAICU
din ARAD


UNIVERSITATEA
„ALEXANDRU IOAN CUZA“
din IAȘI


UNIVERSITAS
GALATIENSIS


POLITEHNICA
BUCUREȘTI
1818


1992


LIBERTAS PER SAPIENTIAM


USV
Universitatea
„Ștefan cel Mare”
din Suceava




160
DE ANI
UNIVERSITATEA DIN
BUCUREȘTI
350 DE ANI DE TRADIȚIE ACADEMICĂ


unesco
Network Member


Institutul Limbii Române
ca Limbă Europeană
LR-LE


Czech University
of Life Sciences Prague


UBc
Universitatea „Vasile
Alecsandri” din Bacău


ILR
Institutul
Limbii Române



EDITURA UPSC