Psihologie
Revistă ştiinţifico - practică
CUPRINS

The Psychology
The scientifical - practical magazine
CONTENTS

PSIHOLOGIA DEZVOLTĂRII

PALADI Oxana, CUCONAŞU Mariana
Încrederea în sine, anxietatea şi responsabilitatea la adolescenţi.

PLĂMĂDEALĂ Victoria
Diminuarea singurătăţii la tinerii contemporani.

OPRIŞOR Elena Valentina
Impactul profesiei părinţilor asupra orientării în cariera a adolescentului.

PSIHOLOGIE EDUCAŢIONALĂ

BATOG Mariana
Semnificaţia şi impactul procesului de învăţare pe tot parcursul vieţii (studiu experimental).

POPESCU Martin Ofelia
Utilizarea intervenţiei logopedice în vederea integrării sociale a copiilor cu tulburări de vorbire.

BUTYKA Enikő-Éva
Metoda balint în învăţământ, o modalitate de realizare a muncii în echipă.

AGE SPECIFIC PSYCHOLOGY

3 **PALADI Oxana, CUCONAŞU Mariana**
Self-confidence, anxiety and adolescents responsibility.

13 **PLĂMĂDEALĂ Victoria**
The loneliness reducement among young adults.

21 **OPRIŞOR Elena Valentina**
The impact of parents careers on the adolescent career orientation.

PSYCHOLOGY OF EDUCATION

29 **BATOG Mariana**
The significance and impact of lifelong learning (experimental study).

39 **POPESCU Martin Ofelia**
Practicing speech therapy intervention for social integration of children with speech disorders.

49 **BUTYKA Enikő-Éva**
Balint-method in education —a teamwork achievement.

PSIHOLOGIE SOCIALĂ

SOCIAL PSYCHOLOGY

БЯНОВА Ирина
Формирование стрессоустойчивости и уверенного поведения у выпускников вузов, посредством тренинговой программы «развитие навыков самопрезентации при трудоустройстве».

54 **BEANOVA Irina**
The formation of stress tolerance and confident behavior of college graduates through training program "self-skills development at the employment".

RUSSU Inga
Specificul conflictului intrapersonal la potenţialii adoptatori.

66 **RUSSU Inga,**
The intrapersonal conflict particularities of potential adopters.

PSIHOLOGIE CLINICĂ

CLINICAL PSYCHOLOGY

CALANCEA Veronica
Psihologul & psihoterapeutul şi relaţia sa cu clienţii.

73 **CALANCEA Veronica**
Psychologist and psychotherapist in its relationship with clients.

OPINII, DISCUŢII

OPINIONS, DISCUTIONS

ДАНИЛОВ Елена
Психологические особенности восприятия иконы во время молитвы через призму богословских и литературных текстов в культурно-историческом и христианском контексте.

78 **DANILOV Helena**
Psychological peculiarities of icon perception during prayer through the lens of theological and literary texts in cultural-historical and christian context.

CERCETĂRI, SONDAJE, RECOMANDĂRI

STUDIES, RESEARCHES, RECOMMENDATION

TAFUNI Ovidiu
Dependenţa de internet – un factor de risc al contemporanietăţii.

87 **TAFUNI Ovidiu**
The internet addiction - a risk factor of contemporaniety.

PSIHOLOGIA DEZVOLTĂRII

ÎNCREDEREA ÎN SINE, ANXIETATEA ŞI RESPONSABILITATEA LA ADOLESCENŢI

SELF-CONFIDENCE, ANXIETY AND ADOLESCENTS RESPONSIBILITY

Oxana PALADI, Mariana CUCONAŞU

Termeni-cheie: anxietate; încredere în sine; responsabilitate; adolescent.

Rezumat

În acest articol este prezentată relaţia dintre încrederea în sine, anxietate şi responsabilitate la adolescenţi. Sunt descrise rezultatele obţinute pentru factorii studiaţi şi în funcţie de criteriul gen.

Keywords: anxiety, self-reliance, responsibility, adolescents.

Abstract

This article presents the relation between self-confidence, anxiety and responsibility among adolescents. There are described obtained results for studied factors and those based on gender.

În literatura de specialitate sunt multe studii cu referire la problemele încrederii în sine, anxietăţii şi responsabilităţii la adolescenţi.

Încrederea în sine este descrisă drept o consecinţă sau răspuns la o serie de experienţe pozitive şi negative din viaţa unei persoane. Menţionăm că există un prag înnăscut de vulnerabilitate, care diferă de la un individ la altul, dar mediul, educaţia şi evenimentele din viaţă au o influenţă foarte mare asupra încrederii în sine [9; 23].

Greenberger şi Sorenson consideră încrederea în sine un aspect al maturizării psihosociale marcat de absenţa unei dependenţe excesive de alţii, sentimentul de control asupra propriei vieţi şi iniţiativă [*apud*. 18].

Încrederea în sine are legătură cu imaginea de sine, cu acceptarea de sine şi înţelegerea de sine; este o activitate mentală complexă, constând din surprinderea esenţei şi legităţii unor fenomene, pe baza integrării de noi informaţii, în sistemul celor dobândite anterior. U. Şchiopu consideră că încrederea în sine se poate realiza direct şi rapid în situaţii simple sau în legătură cu cele multe încercări pentru care s-au făcut anterior. În unele cazuri, încrederea este discursivă, străbate diferite faze şi conduce la descifrarea esenţei condiţionate de particularităţile domeniului în care se desfăşoară; se vorbeşte astfel de încredere artistică, literară, dar şi de încredere fragmentară, totală, facilă.

P. Bounet şi H. Ronanet susţin că „noţiunea interval de încredere este motivată de ideea de precizie în estima-

rea unui parametru; se caută a se atribui parametrului nu numai o valoare, ci şi un ansamblu de valori grupate, compatibile cu datele. Acest ansamblu de valori constituie, în general, un interval. Cu cât acest interval este mai strâns, cu atât se poate spune că estimarea este mai precisă...” [*apud*. 23, p. 112]

J. Hamburger susţine că „Nevoia de încredere este o caracteristică fundamentală a gândirii umane. Ea se prezintă sub forma unui vid, capabil să atragă orice obiect din vecinătate pentru a înceta să mai fie vid. Poate evolua sau involua. Când această nevoie şi-a găsit obiectul, se naşte un sentiment de relaxare, chiar de exaltare, care anihilează o parte dintre neajunsurile unei vieţi nu prea împlinite” [*apud*. 7, p. 213].

Există mai multe tipuri de încredere, şi anume: încredere acordată, încredere câştigată, încredere solicitată – E. Fromm [*apud*. 13]; încredere în cineva – I. Mitrofan [13]; încredere organizaţională – M. Zlate [24]; încredere unilaterală, mutuală – P. Watzlawick [*apud*. 24].

E. H. Erikson, vorbind despre faptul că fiecare dintre noi are o „formulă de identitate”, punea în centrul acesteia „încrederea originară”, aceea a primilor ani de viaţă [*apud*. 2]. Încrederea originară reprezintă primul gest uman intelectual – acela de a acorda încredere – pe când retragerea încrederii este derivată. Se recunoaşte, aşadar, valoarea individuală şi socială a încrederii. Încrederea este fundamentală şi originară în construcţia unei personalităţi adaptate şi cu potenţialităţi permanente de adaptare la situaţiile, contextele şi cadrele în schimbare.

Încrederea originară, sau derivată, stă la temelia celor mai multe dintre sentimentele umane pozitive precum iubirea şi atitudinile pozitive. „Această încredere originară este premisa tuturor atitudinilor sociale pozitive, condiţionând capacitatea noastră de a ne identifica cu un grup în toate situaţiile sociale”, susţine I. Eibl-Ebesfeldt [*apud*. 23].

Oricum ar apărea, comportamentul de încredere se sintetizează în mod marcant în personalitate, încrederea poate fi: afectivă, volitivă ori cognitivă.

A. Adler afirmă că sursa tuturor relelor este „un exagerat sentiment de inferioritate, lipsa de încredere în forţele proprii” [1]. Lipsa încrederii în sine este relevată de căutarea dominaţiei prin forţă, bani ori influenţă.

Încrederea se dovedeşte a fi, din punct de vedere cognitiv, un criteriu de eficienţă; rezultatul unor interacţiuni complexe, la nivel de act şi tendinţă, ajungând până la comportament. Ea presupune un subiect al acordării de încredere şi un obiect; adică, un decident şi o ţintă. Conexiunea dintre ele se realizează obligatoriu printr-o relaţie de încredere şi un set de cunoştinţe teleologic orientate. Oricare ar fi relaţia anterioară procesului de „încredinţare” între subiect şi obiect, pe parcurs ea se va transforma într-o relaţie de încredere. În încredere, după V. Dâncu, relaţia fondatoare supradetermină orice altă relaţie anterioară: „Relaţia de încredere se construieşte pe parcursul interacţiunii şi este o situaţie a cauzalităţii circulare” [*apud*. 4].

Încrederea este, în opinia lui Ş. Vlăduţescu, nu un ceremonial de rutină, ornamental, monoton şi inert, ci un comportament substanţial, aplicat şi eficient, al cărui generator energetic îl reprezintă relaţia de încredere [23]. Încrederea este o valoare şi, ca orice valoare, are aspect cultural. A acorda în-

credere este un act cultural şi informaţional. Orice comportament este o sumă de acte, tendinţe şi disponibilităţi. Ca atare, încrederea poate fi, incontestabil, văzută ca un comportament. După I. Eibl-Ebesfeldt, în ansamblul activităţii umane există două tipuri de relaţii ce alcătuiesc şi extremele: relaţia de încredere şi relaţia de neîncredere [*apud.* 23]. În opinia lui S. Chelcea, în cadrul comunităţilor individualizate „a cunoaşte" şi „a avea încredere în oameni" – este o condiţie de supravieţuire" [4].

Încrederea nu este un scop în sine. De altfel, considerăm că numai o încredere în sine moderată, bazată pe autocunoaştere, pe recunoaşterea atât a calităţilor, cât şi a limitelor proprii poate fi eficace. Supraevaluarea potenţialului propriu, ca şi subevaluarea acestuia vor conduce la eşec. Sporirea încrederii în sine este un proces ciclic. Paşii necesari sunt următorii: 1.dorinţa de a creşte încrederea în sine; 2.conştientizarea comportamentelor defensive; 3.reducerea comportamentelor defensive; 4.creşterea anxietăţii; 5.comportament compensator adecvat; 6.reducerea anxietăţii; 7.sporirea încrederii în sine.

Analiza literaturii de specialitate privitor la noţiunea de încredere în sine denotă diferenţe existente dintre aceasta şi alte fenomene, şi anume: noţiunea de încredere în sine este o formaţiune psihică, alături de autoapreciere, imaginea de sine, stima de sine care reprezintă un component de interrelaţionare [16].

Deosebirea esenţială a unei persoane neîncrezute în sine constă în faptul că în activitatea socială evită manifestările personale. Orice formă de prezentare a propriilor idei, păreri, realizări, dorinţe şi necesităţi pentru ele este foarte neplăcută sau imposibilă din cauză că nu au formate abilităţile necesare sau nu are sens conform sistemului propriu de valori şi interese.

A. Lazarus consideră, drept cauză a neîncrederii în sine, lipsa modalităţilor de comportament ce ar asigura deplina integrare în mediul social. Autorul a evidenţiat patru grupe de deprinderi care ar fi suficiente pentru o activitate vitală eficientă şi, corespunzător, pentru a avea încredere în sine, a fi asertiv. Astfel, persoana trebuie: să-şi exprime deschis şi sincer dorinţele şi trebuinţele sale; să fie capabilă să spună „nu"; să aibă capacitatea de a vorbi deschis despre sentimentele sale pozitive şi negative; să stabilească contacte, să iniţieze şi să finalizeze o discuţie [10].

Dar, nu întotdeauna satisfacerea dorinţei altei persoane sau renunţarea la unele scopuri personale se prezintă ca manifestare a pasivităţii; omul are dreptul deplin de a lua singur o anumită hotărâre. De asemenea, omul are dreptul să manifeste mărinimie faţă de alţii, în acest caz, cedându-le, el realizează dorinţa sa, fiind satisfăcut.

Dezvoltarea sinelui este favorizată de ataşamentul pozitiv şi e distorsionată de un ataşament anxios ori sărac. Copilul care învaţă să aibă încredere în cel ce îl îngrijeşte învaţă să aibă încredere în sine, să-şi accepte sinele. Încrederea de bază creează o „piele", un înveliş de securitate care funcţionează de-a lungul vieţii, asigurând un echilibru persoanei [14, p. 217].

Primul pas în creşterea încrederii în sine îl constituie recunoaşterea situaţiilor cărora le sunt asociate sentimente de anxietate. De altfel, un alt factor studiat în lucrarea dată este anxietatea. Există diverse abordări cu referire la acest concept. Anxietatea este o emoţie negativă

care se manifestă atunci când o persoană este nesigură în ceea ce priveşte capacitatea sa de a evita durerea fizică sau psihologică. Anxietatea se caracterizează prin îngrijorare permanentă, irascibilitate, dureri de cap frecvente, lipsa energiei în faţa dificultăţilor şi capacitate redusă de răspuns în situaţiile tensionate. Adesea i se asociază şi sentimentul de inadecvare datorită faptului că individul se percepe ca fiind incapabil să facă faţă unei multitudini de situaţii.

Freud descrie anxietatea ca pe o teamă neorientată, adesea nu-i putem depista sursa ca pe un obiect specific. Anxietatea este o parte importantă a teoriei personale a lui Freud, declarând-o fundamentală în dezvoltarea psihologică şi neurologică a comportamentului *[apud.* 2, p. 115].

May R. susţine că anxietatea poate fi privită ca o problemă a civilizaţiei contemporane. Perls Fr. afirmă că anxietatea are o formulă simplă: anxietatea este diferenţa dintre acum şi atunci. Anxietatea ca semnal de pericol atrage atenţia prin faptul că generează anumite reacţii în ceea ce priveşte realizarea unor scopuri, permite mobilizarea forţelor etc. Un nivel optim al anxietăţii are un rol de adaptare la realitate, iar un nivel înalt este un generator de dezadaptare, care se manifestă prin comportament dezordonat. Absenţa anxietăţii împiedică adaptarea şi productivitatea individului [*apud.* 15, p. 536].

Dumitru I. Al. consideră că anxietatea este „teamă fără obiect", o stare de nelinişte însoţită de tensiune psihică, agitaţie, iritabilitate şi simptome somatice specifice. Ea este generată de sentimentul unui pericol difuz, vag precizat, ca repercusiuni iminente asupra existenţei persoanei [6, p. 108].

D. Marcelli a ilustrat diferenţele dintre anxietate şi angoasă şi afirmă că „angoasa survine atunci când echipamentul maturativ al individului nu poate răspunde într-o manieră adecvată unei tensiuni trăite ca ameninţătoare: nici această tensiune de origine internă sau externă, nici echipamentul maturativ deficitar sau încă neexperimentat nu schimbă cu nimic din natura afectului." [12].

Anxietatea, în viziunea lui P. Popescu-Neveanu, este o tulburare a afectivităţii manifestată prin stări de nelinişte, teamă şi îngrijorare nemotivată, în absenţa unor cauze care să le provoace. Acceptată tradiţional ca o „teamă fără obiect", după P. Janet, anxietatea se opune fricii care răspunde unei temeri motivate de un obiect sau o situaţie externă, resimţită ca periculoasă [*apud.* 15].

I. Holdevici face următoarea distincţie între noţiuni: anxietatea – teamă difuză, fără un obiect bine precizat; subiectul trăieşte o încordare continuă, simţindu-se permanent ameninţat; este foarte nervos şi de multe ori nici nu realizează de fapt ce anume îl sperie atât de tare; fobia – frică persistentă de un obiect, gând sau situaţie care în mod obişnuit nu justifică teama; subiectul îşi dă seama de faptul că frica sa este ridicolă, lipsită de sens, luptă împotriva ei, dar nu o poate învinge; *panica* – puseu brusc şi acut de teroare [9].

Generalizând cele menţionate, anxietatea reprezintă o entitate psihologică, ce poate fi descrisă ca o trăire afectivă vagă, difuză, de nelinişte, de apăsare, de tensiune, îngrijorare, de teamă nemotivată, neavând un obiect precis, sau factorii obiectivi care să condiţioneze această stare. Astfel, anxietatea provoacă disconfort psihic, dar care, la nivel

scăzut, este necesară pentru că acţionează ca motivator pentru acţiuni. Dincolo de acest nivel, când anxietatea atinge un grad de intensitate şi durată, aceasta poate marca o persoană, afectându-i viaţa de zi cu zi, fie prin faptul că impune anumite restricţii, fie că o umbreşte cu totul [11, p. 3]. Ea este o experienţă emoţională negativă asociată cu un presentiment de pericol. Deseori, termenul de anxietate este asociat cu frica, dar sunt diferenţe după sensul pe care îl poartă. Frica este o emoţie a cărei cauză e un obiect bine determinat, iar anxietatea este o frică fără obiect definit. Anxietatea este o anticipare a fricii ce prezintă un disconfort emoţional [*apud*. 15].

Anxietatea în adolescenţă are o frecvenţă foarte ridicată şi duce la un comportament dezadaptiv, fiind periclitată funcţionarea normală a adolescentuluui în plan şcolar, familial, social. Adolescenţii cu un nivel ridicat de anxietate se remarcă prin următoarele trăsături de personalitate mai pregnante: gândire intrasigentă, neîncredere în sine şi în ceilalţi, nevoie continuă de sprijin şi afirmare personală, tensiune psihică puternică, un control redus al trăirilor, emoţiilor şi stărilor proprii, nevoia şi încercarea de a controla mereu situaţia, sentimente de persecuţie, criticism exagerat, tendinţe de deprimare, contemplaţie şi meditaţie [19, p. 274].

Responsabilitatea este un alt factor studiat în prezenta cercetare, care ca dimensiune a personalităţii poate fi înţeleasă drept acel comportament intenţionat ce contribuie la realizarea obligaţiilor sociale, profesionale şi este angajat în promovarea valorilor sociale, profesionale, devenind ea însăşi o valoare. Responsabilitatea e necesară omului, ea se implică în orice activitate, constituind o dimensiune complexă a personalităţii [20].

Responsabilitatea este definită drept capacitatea de a impulsiona o acţiune ce serveşte social şi a o termina, conferindu-i o identitate şi întreaga modalitate de a se folosi, dar şi evaluarea (valoarea) ce trebuie să i se acorde [21].

Paul Popescu-Neveanu afirmă că responsabilitatea este o caracteristică a celui ce este responsabil în sensul că se angajează retroactiv să-şi dea seama de actele şi atitudinile sale, întrucât acestea sunt în acord cu normele, legile, uzanţele unanim acceptate. Este facultatea de a da răspunsuri valorice şi efective, de a garanta ducerea la bun sfârşit a sarcinilor încredinţate sau asumate. În sensul cel mai general, responsabilitatea depinde de caracterul integral al personalităţii, de normalitatea intelectuală şi psihică, de consistenţa morală. Responsabilitatea implică respectarea cuvântului dat, îndeplinirea angajamentelor, respectarea consecventă a normelor şi legilor. Întrucât responsabilitatea este asigurată prin deliberare anticipativă, prevedere a consecinţelor unei acţiuni şi prevenire a efectelor negative, condiţiile esenţiale, sub raport psihologic, pentru responsabilitate sunt plenitudinea facultăţilor mintale şi libertatea de decizie. Acei care nu îndeplinesc condiţiile respective întrucât sunt imaturi, demenţi, deficienţi mintali sau au acţionat din constrângere sunt consideraţi iresponsabili ca persoane sau în raport cu actele comise [17].

În viziunea savantei L. Stog, responsabilitatea este o dimensiune ce desemnează o formaţiune sistemică, de un anumit grad de complexitate, reprezentată prin trei atribute, numite subsisteme ale acesteia - cognitiv, afectiv, volitiv (conotativ). Între aceste subsisteme există relaţii complexe de inter-

dependenţă, interacţiune, formând, în esenţă, o unitate dialectică [20].

Din perspectivă psihologică, responsabilitatea este rezultatul integrării tuturor funcţiilor psihice: percepţia subiectivă a mediului ambiant, aprecierea propriilor posibilităţi, atitudinea emotivă faţă de îndatoriri, voinţa.

Este deosebit de actuală problema în cauză şi din considerentele perioadei de vârstă adolescentă, care este una dintre cele mai discutate perioade de dezvoltare ontogenetică. Actualmente sunt acceptate diferite limite în diferenţierea perioadelor de vârstă, precum vârstele între 14/15 şi 18/19 ani (А. Леонтьев); 12-18/20 ani (E. Erikson); 14-23 ani (R. Cattell); 14-18/20 – adolescenţa propriu-zisă, iar între 18/20 şi 24/25 ani – adolescenţa prelungită (U. Șchiopu) etc., deoarece la baza clasificărilor sunt puse diferite criterii. Unii autori, precum H. Sullivan, vorbesc despre preadolescenţă, adolescenţa timpurie şi adolescenţa târzie excluzând vârstele concrete, dar descriind caracteristicile şi abilităţile esenţiale pentru fiecare perioadă [*apud*. 16].

C. Ceobanu afirmă că în perioada adolescenţei are loc definitivarea şi formarea identităţii personalităţii. Evident că adolescenţa se manifestă prin autoreflectare, prin conştiinţa că existenţa proprie se deosebeşte substanţial de a celorlalţi oameni, reprezentând o valoare care trebuie preţuită şi respectată. Adolescentul încearcă, cu înfrigurare, să se cunoască şi să se autoevalueze în raport cu realizările sale şi ale altora. El se întreabă adeseori, „cine sunt eu?”, iar răspunsurile ce şi le dă se bazează pe maturizarea intelectual-afectivă firească pentru unii adolescenţi [3].

În viziunea multor cercetători, vârsta adolescenţei este perioada senzitivă pentru formarea conştiinţei de sine, respectiv şi a componentelor acesteia, printre care este şi încrederea în sine. Adolescenţa este o perioadă importantă a dezvoltării umane, perioadă de numeroase şi profunde schimbări biologice, fizice, psihice, morale etc., perioadă a dezvoltării, în care tânărul este interesat de responsabilităţi. În perioada adolescenţei procesul psihologic central este dezvoltarea conştiinţei de sine, care stimulează personalitatea să comensureze toate aspiraţiile şi faptele sale cu anumite trepte şi imagini ale Eului propriu. Deosebit de intens la această vârstă se dezvoltă afirmarea propriei personalităţi. În procesul constituirii omului ca personalitate are loc dezvoltarea conştiinţei de sine. Eul adolescent este nedeterminat, nedesluşit, nu rareori acesta este trăit ca o nelinişte confuză sau senzaţie de gol interior, care trebuie umplut.

Anume în adolescenţă se formează atitudinea emoţional-valorică a persoanei faţă de sine, adică „autoaprecierea operativă” începe să se bazeze pe tipul de comportament respectiv, propriile păreri, convingeri, rezultate ale activităţii [18].

Datorită experienţei limitate de viaţă şi a lipsei unor criterii de autoapreciere corectă, adolescenţii au nevoie de consiliere şi îndrumare discretă, fiind sprijiniţi să-şi formeze idealul de viaţă, să-şi perfecţioneze judecăţile morale, să-şi ridice nivelul conştiinţei, conduitei morale, iar prin acestea şi încrederea în sine.

Scopul cercetării realizate de noi este determinarea relaţiei dintre încrederea în sine, anxietate şi responsabilitate la adolescenţi.

Cercetarea experimentală a fost realizată în cadrul Liceului Teoretic „Liviu Deleanu” din municipiul Chişinău. Eşantionul este constituit din 102 ado-

lescenţi cu vârste cuprinse între 16 şi 19 ani. Pentru a determina relaţia dintre încrederea în sine, anxietate şi responsabilitate la adolescenţi am aplicat elevilor din clasele liceale câteva tehnici.

Am considerat importantă pentru cercetarea realizată şi repartizarea eşantionului în funcţie de factorul gen, astfel 73,0% dintre subiecţi sunt de gen feminin, iar 27,0% de gen masculin, eşantionul fiind disproporţionat în favoarea genului feminin.

Pentru a realiza obiectivele în cadrul experimentului au fost aplicate următoarele tehnici: *1. Testul Încrederea de sine (A. Neculau); 2. Scala de manifestare a anxietăţii (J. Taylor); 3. Testul Cât de responsabil sunteţi? (L. Stog).*

Rezultatele cercetării:

La testul **Încrederea de sine** (A. Neculau), au fost obţinute următoarele rezultate (fig. 1).

Analizând rezultatele obţinute reflectate în figura 1, observăm că 20,0% de adolescenţi din întreg eşantionul au înregistrat un nivel înalt al încrederii în sine; 64,0% adolescenţi - nivel mediu, iar 16,0% dintre subiecţi au înregistrat un nivel scăzut al încrederii în sine.

La Scala de anxietate elaborată de către J. Taylor, s-au înregistrat următoarele rezultate (fig. 2).

Analiza rezultatelor obţinute denotă că 28,0% elevi, din întreg eşantionul au înregistrat nivel înalt de anxietate; 61,0% elevi – un nivel mediu şi doar 11,0% elevi au prezentat un nivel scăzut de anxietate. Aceste rezultate ne indică faptul că anxietatea medie şi înaltă este foarte frecventă la subiecţii intervievaţi.

Aplicând testul **Cât de responsabil sunteţi? (**L. Stog) am obţinut 3 niveluri ale responsabilităţii care sunt prezentate în figura 3.

Din întreg eşantionul, 10,0% dintre adolescenţi au înregistrat un nivel înalt de responsabilitate; 74,0% dintre subiecţii intervievaţi au înregistrat nivel mediu, 16,0% au un nivel scăzut pentru factorul responsabilitate.

Pentru cercetarea realizată am considerat important şi criteriul de gen. În figura 4 sunt prezentate mediile pentru factorii: încredere în sine; anxietate şi responsabilitate după criteriul de gen.

Din figura 4. observăm că subiecţii de gen feminin prezintă indici mai înalţi decât subiecţii de gen masculin pentru factorii: anxietate şi responsabilitate. Indici mai scăzuţi pentru factorul încredere în sine au fost înregistraţi la grupul de gen feminin.

Pentru a prezenta diferenţele mediilor variabilelor după genul subiecţilor, am aplicat testul T pentru eşantioane independente care este utilizat pentru a calcula dacă mediile variabilelor sunt diferite semnificativ una faţă de cealaltă.

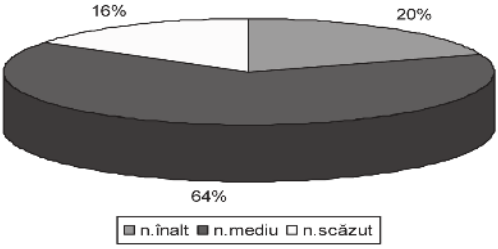

Fig. 1. Nivelul de manifestare al încrederii în sine

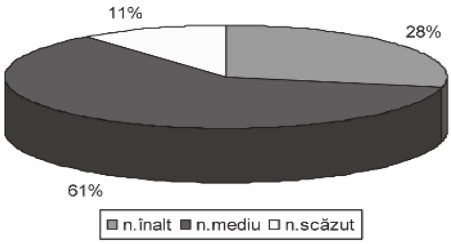

Fig. 2. Nivelul de manifestare al anxietăţii la adolescenţi

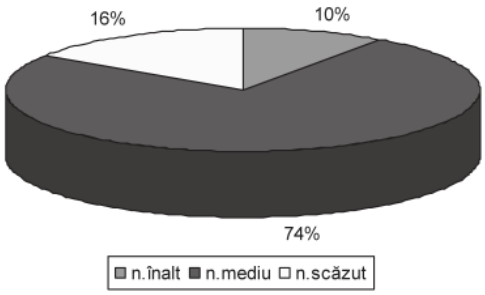

Fig. 3. Nivelul de manifestare al responsabilităţii

Rezultatele obţinute la testul T de către subiecţii intervievaţi după criteriul de gen sunt prezentate în tabelul 1.

Din datele prezentate în tabelul 1. putem afirma că:

- Media pentru valorile testului la încrederea în sine la fete (M=1,90, SD=0,62) este mai mică (t= -2,28, DF=100, p=0,028) decât aceea a băieţilor (M=2,21, SD=0,62), aceste valori diferă semnificativ.

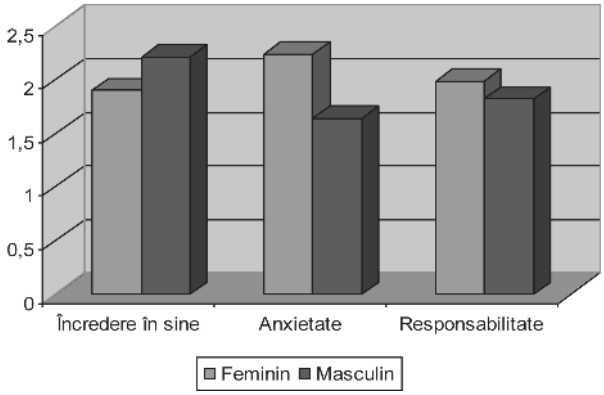

Fig. 4. Mediile în funcţie de criteriul de gen pentru factorii investigaţi

Tabelul 1.

Rezultatele obţinute la testul T, de către subiecţi după criteriul de gen

Factori	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
Încrederea în sine	,484	,488	-2,228	100	,028	-,30888	,13865
			-2,217	48,242	,031	-,30888	,13935
Anxietatea	,012	,912	3,681	100	,000	,60039	,16312
			3,694	49,060	,001	,60039	,16254
Responsa-bilitatea	,000	,999	1,485	100	,141	,16506	,11114
			1,710	66,790	,092	,16506	,09653

- Media pentru valorile testului la anxietate la fete (M=2,24, SD=0,73) este mai mare (t=3,68, DF=100, p=0,000) decât media băieţilor (M=1,64, SD=0,73), aceste valori diferă semnificativ.

- Media pentru valorile testului la responsabilitate la fete (M=1,98, SD=0,53) este mai mare (t= 1,48, DF=100, p=0,141) decât aceea a băieţilor (M=1,84, SD=0,39), dar aceste valori nu diferă semnifiativ, deci nivelul

responsabilităţii este egal atât la fete cât şi la băieţi.

Pentru a determina relaţia dintre variabilele studiate am utilizat coeficientul de corelaţie Pearson, iar rezultatele obţinuite le-am prezentat în tabelul 2.

Tabelul 2.

Rezultatele obţinute în funcţie de coeficientul de corelaţie Pearson

Factori		**Încrederea în sine**	**Anxietatea**	**Responsabilitatea**
Încrederea în sine	**r** - Pearson Correlation	1	-,397**	,560
	p - Sig. (2-tailed)		,0001	,005
	n	102	102	102
Anxietatea	**r** - Pearson Correlation	-,397**	1	-,264**
	p - Sig. (2-tailed)	,0001		,007
	n	102	102	102
Responsabilitatea	**r** - Pearson Correlation	,560	-,264**	1
	p - Sig. (2-tailed)	,005	,007	
	n	102	102	102

Notă: **. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Din tabelul 2 observăm că:

- Există o relaţie negativă semnificativă între încrederea în sine şi anxietate (r= - 0,397, DF=102, p=0,0001), odată cu creşterea încrederii în sine nivelul anxietăţii scade.

- Există o relaţie negativă semnificativă între anxietate şi responsabilitate (r= - 0,264, DF=102, p=0,007), odată cu creşterea nivelului de responsabilitate nivelul anxietăţii scade.

- Există o relaţie pozitivă semnificativă între responsabilitate şi încrederea în sine (r= 0,560, DF=102, p=0,005), odată cu creşterea nivelului de responsabilitate creşte şi încrederea în sine.

Rezultatele obţinute în cadrul acestui studiu ne permit să concluzionăm că există o relaţie dintre încrederea în sine şi anxietate la adolescenţi, şi anume: cu cât este mai înalt nivelul încrederii în sine la adolescenţi cu atât este mai scăzut nivelul anxietăţii. Adolescenţii cu un nivel înalt al încrederii în sine manifestă şi un nivel înalt de responsabilitate, iar cei cu nivel înalt de anxietate au un nivel mai scăzut de responsabilitate.

Studierea complexă şi aprofundată a încrederii în sine, anxietăţii, responsabilităţii, a relaţiei dintre aceşti factori, precum şi a altor factori tangenţiali este importantă, atât pentru elucidarea esenţei acestor fenomene, cât şi pentru înţelegerea ulterioară a particularităţilor de dezvoltare a personalităţii adolescentului. Componentele încredere în sine şi anxietate stau frecvent la baza multor dificultăţi psihologice având un impact negativ asupra dezvoltării armonioase a adolescenţilor, de aceea sunt necesare programe de intervenţie în scopul sporirii încrederii în sine, a responsabilităţii şi diminuării factorului anxietate.

Concluziile trase în urma realizării cercetării ne-au permis să formulăm câteva recomandări. Sistemul de asistenţă

psihologică pentru adolescenţi trebuie orientat în următoarele direcţii:

• sensibilizarea interesului pentru cunoaşterea şi înţelegerea conceptelor de încredere în sine; anxietate; responsabilitate;

• asistarea adolescenţilor la procesul de autocunoaştere şi de adaptare la condiţiile reale ale vieţii;

• aplicarea unui set de acţiuni psihologice care vizează dezvoltarea şi armonizarea personalităţii.

• elaborarea şi implementarea trainingurilor în scopul dezvoltării şi eficientizării încrederii în sine, a responsabilităţii adolescenţilor şi diminuării nivelului de anxietate.

Bibliografie

1. Adler A. *Cunoaşterea omului*. Bucureşti: IRI, 1999. 256 p.

2. Calancea A. *Psihologia personalităţii*: Suport de curs. Chişinău: F.E.-P. „Tipografia Centrală", 2006. 271 p.

3. Chelcea A., Chelcea S. *Cunoaşterea de sine – condiţie a înţelepciunii*. Bucureşti: Ed. Albatros, 1996. 318 p.

4. Cosmovici A., Caluschi M. *Adolescentul şi timpul său liber*. Iaşi: Junimea, 1985. 269 p.

5. Dumitru I.Al. *Consiliere psihopedagogică: Baze teoretice şi sugestii practice*. Iaşi: Polirom, 2008. 332 p.

6. Gavreliuc A. *De la relaţiile interpersonale la comunicarea socială*. Iaşi: Polirom, 2006. 271 p.

7. Haddou M. *Cum să-ţi întăreşti încrederea în tine*. Bucureşti: Ed. Trei, 2004. 195 p.

8. Holdevici I. *Psihoterapia anxietăţii*. Bucureşti: Editura Dual Tech, 2002. 400 p.

9. Lazarus A. *Cercetarea sociologică. Metode şi tehnici*. Deva: Ed. Destin, 1998, 600 p.

10. Losîi E., Racu Iu. *Anxietatea şcolară la preadolescenţi*. În: Psihologie, nr. 3, 2011, p. 3-7.

11. Marcelli D. *Tratat de psihopatologia copilului*. Bucureşti: EFG, 2003, 640 p.

12. Mitrofan I., Nuţa A. *Jocurile conştiinţei sau terapia unificării*. Bucureşti: Ed. Sper, 1999. 215 p.

13. Muntean A. *Psihologia dezvoltării umane*. Iaşi: Polirom, 2006. 255 p.

14. Paladi O. *Anxietatea şi aptitudinile de comunicare la copiii de vârstă preşcolară*. În: Materialele Conferinţei Ştiinţifice Internaţionale „Şcoala modernă: provocări şi oportunităţi". Chişinău, IŞE, 2015, p. 536-538.

15. Paladi O. *Implicarea conştiinţei de sine în sistemul de valori al adolescenţilor*. Chişinău: Print-Caro, 2013. 223 p.

16. Popescu-Neveanu P. *Dicţionar de psihologie*. Bucureşti: Albatros, Humanitas, 1978. 387 p.

17. Psihologia adolescenţei. Manualul Blackwel/ Gerald R. Adams, Michael D. Berzonsky (coord.); trad. de D. Nistor, G. Oancea ş.a. Iaşi: Polirom, 2009. 701 p.

18. Racu I., Taran I. *Aspecte ale anxietăţii la adolescenţii şcolari*. În: Materialele Conferinţei Ştiinţifice Internaţionale „Educaţia pentru dezvoltare durabilă: inovaţie, competitivitate, eficienţă". Chişinău, 2013. p. 270-274.

19. Stog L. *Responsabilitatea ca dimensiune a personalităţii*. Chişinău: Museum, 1999.

20. Şchiopu U. *Dicţionar enciclopedic de psihologie*. Bucureşti: Humanitas, 1995. 663 p.

21. Vlăduţescu Ş. *Câteva consideraţii privind „încrederea" ca valoare instrumental-modelatoare*. În: Revista Psihologie, Bucureşti, 2002, t. 48, nr. 1-2, p. 109-120.

22. Zlate M. *Introducere în psihologie*. Ed. a 3-a, rev. Iaşi: Polirom, 2000. 412 p.

Recenzenţi:
Elena LOSÎI, dr., conf. univ.
Irina CAUNENCO, dr., conf. univ.

DIMINUAREA SINGURĂTĂȚII LA TINERII CONTEMPORANI

THE LONELINESS REDUCEMENT AMONG YOUNG ADULTS

Victoria PLĂMĂDEALĂ

Termeni-cheie: singurătate, tineri, formele singurătății, intensitatea singurătății, actualizarea sinelui, parametrii actualizării sinelui.

Rezumat

Consecințele pe termen lung ale trăirii singurătății au impact negativ asupra întregii structuri a personalității, asupra capacității de relaționare și asupra calității vieții în general. Diminuarea sentimentului de singurătate, în concepția noastră, poate fi realizată prin dezvoltarea parametrilor de autoactualizare a subiectului, înțelegerii de sine, simpatiei de sine, dar și a sociabilității, flexibilității, parametri ce țin de dezvoltarea personală. Scopul acestui studiu îl constituie dezvoltarea parametrilor de autoactualizare a sinelui, care influențează manifestarea sentimentului de singurătate în vederea diminuării sentimentului de trăire a singurătății. Lotul formativ este constituit din 26 persoane cu vârsta între 21–29 ani. Rezultatele au confirmat ipoteza și au arătat că dezvoltarea parametrilor de actualizare ai tinerilor a diminuat trăirea sentimentului de singurătate.

Keywords:loneliness, young adults, loneliness forms, loneliness intensity, self-actualization, self-actualization parameters.

Abstract

Long term consequences of living loneliness have a negative impact on the whole structure of the personality, on the networking ability and in general on the life quality. The feelings of loneliness diminishing, in our view, could be achieved through the development of subject self-actualization parameters, self understanding, sympathy and sociability, flexibility, parameters which relate with personal development. The purpose of this study consider the development of self self-actualization parameters which influence on the manifestation of loneliness feeling, in order to reduce the experience of loneliness feeling. In this research, the formative sample constitutes 26 people aged between 21 to 29 years. The hypothesis was confirmed by the obtained results, which have shown that the development of self-actualization parameters decreased the loneliness feeling among young.

Deși există numeroase studii cu privire la singurătate [1, 2, 3, 4, 7, 9, 10, 11], totuși nu s-a ajuns la un consens privitor la acest concept, acestea evitând definirea acestuia. De altfel, în literatura de specialitate se menționează importanța studierii singurătății. Cercetarea de constatare efectuată de noi, rezultatele obținute și concluziile formulate ne-au permis să conchidem că în rândul tinerilor există un număr mare de persoane ce experimentează singurătatea sub diverse forme. Astfel, la 31,9% din tineri a fost depistat un nivel înalt al singurătății din numărul total de 304 peroane cu vârsta cuprinsă

între 21 şi 29 ani. Referitor la formele de manifestare a singurătăţii la tineri, am constatat că, deşi toate formele de singurătate sunt prezente, totuşi predomină *singurătatea disociativă* după Корчагина С. Г. – care prevalează vădit faţă de celelalte forme de singurătate. S*ingurătatea disociativă* reprezintă una dintre cele mai complexe din punctul de vedere al trăirii singurătăţii şi al manifestării acesteia, făcând parte din categoria stărilor de limită şi presupunând un comportament de identificare şi excluziune.

Consecinţele pe termen lung ale manifestării singurătăţii sub diferite forme ale sale au impact negativ asupra întregii structuri a personalităţii, asupra capacităţii ei de relaţionare şi asupra calităţii vieţii în general. În această ordine de idei, este absolut necesar ca singurătatea experimentată de tineri să fie diminuată.

Experimentul de constatare realizat de noi ne-a permis identificarea tinerilor ce experimentează diferite forme de singurătate şi totodată evaluarea intensităţii trăirii singurătăţii de către aceştia. În cadrul experimentului formativ ne-am propus să diminuăm trăirea sentimentului de singurătate la tineri.

Prezentul studiul experimental-formativ vizează procesul de transformare a actualizării sinelui la tinerii care trăiesc sentimentul de singurătate. Diminuarea sentimentului de singurătate, în concepţia noastră, poate fi realizată prin dezvoltarea parametrilor de autoactualizare a subiectului, înţelegerii de sine, simpatiei de sine, dar şi al sociabilităţii, flexibilităţii, parametri ce ţin de dezvoltarea personală.

Scopul acestui studiu îl constituie dezvoltarea parametrilor de autoactualizare a sinelui, care influenţează manifestarea sentimentului de singurătate la tinerii contemporani în vederea diminuării sentimentului de trăire a singurătăţii.

Ipoteza pentru acest compartiment al cercetării este: intervenţia psihologică la nivelul parametrilor de autoactualizare: dezvoltarea acestora va diminua trăirea sentimentului de singurătate la tinerii contemporani.

Obiectivele de cercetare în demersul formativ sunt:

1. Elaborarea şi implementarea programului de intervenţie psihologică;
2. Evaluarea parametrilor de autoactualizare la etapa test/retest;
3. Determinarea impactului intervenţiei psihologice asupra parametrilor de autoactualizare şi sentimentului de singurătate la tineri;
4. Analiza relaţiei dintre rezultatele grupului experimental şi grupului de control (GE şi GC).

Pentru a menţine demersul ştiinţific în vederea validării ipotezei cercetate a fost elaborată întrebarea la care ne-am propus să răspundem pe parcursul experimentului formativ:

- Cum putem diminua intensitatea singurătăţii experimentate de tineri?

Programul de intervenţie psihologică se bazează pe rezultatele obţinute în experimentul de constatare. Astfel, după cum a fost demonstrat în experimentul de constatare, singurătatea este invers proporţională cu parametrii autoactualizării, care exprimă *competenţa temporală, valorile umane, viziunea asupra naturii umane, trebuinţe cognitive, creativitatea, autonomia, spontaneitatea, înţelegerea de sine, simpatia de sine, sociabilitatea, flexibilitatea.*

Ţinând cont de aceste date, programul formativ a cuprins exerciţii pentru dezvoltarea acestor parametri de autoactualizare.

Metoda de bază de lucru asupra actualizării sinelui la tineri a fost trainingul, deoarece acesta permite de a lucra cu personalitatea, atingând structurile interne profunde, care sunt dificil de corectat prin alte metode. Pentru a atinge eficienţa în lucrul unui psiholog este nevoie nu doar de a stimula dezvoltarea individului, dar şi de „trezire şi revitalizare".

Deoarece este cunoscut faptul că nu poţi modifica personalitatea cuiva, persoana însăşi, într-un mod sau altul, se schimbă ca răspuns la situaţia de succes sau de eşec. În acest moment al schimbării este nevoie să fie psihologul alături de el, pentru a crea condiţii adecvate şi pentru a-l ajuta.

Pentru a verifica **ipoteza de lucru** prin care susţinem că sentimentul de singurătate poate fi diminuat prin dezvoltarea parametrilor de autoactualizare subiecţii au fost împărţiţi în două grupuri: grupul de control (GC) şi grupul experimental (GE). Atât pentru GC cât şi pentru GE a fost caracteristic un nivel înalt al sentimentului de singurătate.

Potrivit rezultatelor înalte obţinute la scala de singurătate, pentru experimentul formativ au fost selectaţi subiecţii cu scorurile cuprinse în intervalul 67-53 puncte conform testului la singurătate UCLA, care determină un nivel înalt al singurătăţii la tineri.

În urma ranjării scorurilor individuale la scala singurătăţii am determinat că 26 dintre subiecţii participanţi la studiul de constatare au obţinut nivel ridicat al singurătăţii, ceea ce ne-a motivat să-i includem în experimentul formativ.

În urma unei selecţii aleatorii, cei 26 de subiecţi au fost distribuiţi în două grupuri: grup de control (GC) şi grup experimental (GE), a câte 13 subiecţi în fiecare lot.

În cadrul experimentului formativ, cu scopul evaluării iniţiale şi repetate a parametrilor autoactualizării subiecţilor incluşi în GC şi GE, s-a utilizat testul la actualizarea sinelui SAMOAL.

Pentru compararea parametrilor de autoactualizare specifici tinerilor din grupul de control (GC) şi grupul experimental (GE) vom urmări scorurile medii obţinute de cele două grupuri (fig. 1).

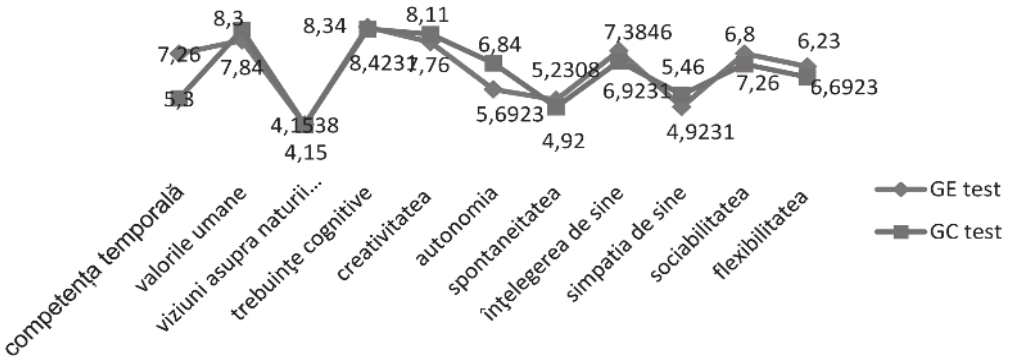

Fig. 1. Valorile medii de la testul SAMOAL pentru parametrii autoactualizării sinelui din GC şi GE

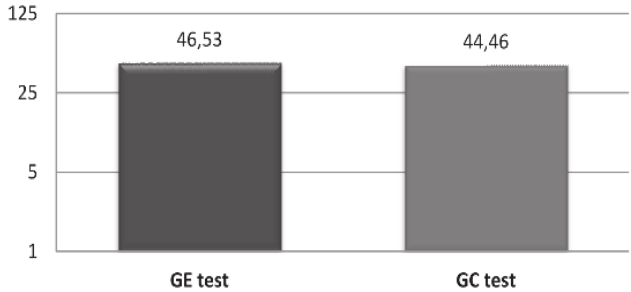

Fig. 2. Valorile medii pentru variabila SAMOAL general din GC şi GE – test

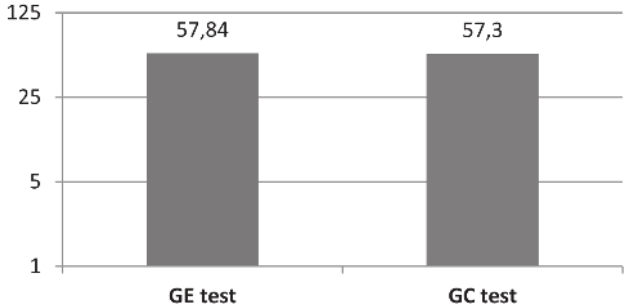

Fig. 3. Valorile medii pentru variabila singurătate din GC şi GE – test conform testului UCLA

Reprezentarea grafică a mediilor obţinute de GC şi GE la etapa iniţială a testării nu indică diferenţe statistic semnificative între cele două loturi de cercetare.

Valorile medii pentru variabila SAMOAL general din GC şi GE – test sunt indicate în figura 2.

Prezentarea mediilor pentru scala SAMOAL general este următoarea: GC/test M_1=44,46; SD=6,83 şi GE/test M_2=46,53; SD=14,99.

La variabila singurătate evaluată prin intermediul testului UCLA au fost obţinute medii pentru GC/test M_1=57,30; SD=3,59 şi GE/test M_2=57,84; SD=3,67 (fig. 3).

Pentru a determina existenţa diferenţelor statistic semnificative între grupul experimental (GE) şi grupul de control (GC) am aplicat Testul statistic U - Mann-Whitney. La variabila valori umane (U = 73,000, p=0,549); viziuni asupra naturii umane (U = 76,000, p=0,644); trebuinţe cognitive (U = 80,500, p=0,834); creativitate (U = 74,000, p=0,586); autonomie (U = 69,500, p=0,436); spontaneitate (U = 75,000, p=0,620); înţelegerea de sine (U = 82,500, p=0,916); simpatia de sine (U = 68,500, p=0,406); sociabilitate (U = 76,500, p=0,677); flexibilitate (U = 71,000, p=0,476) şi indicele autoactualizării generale SAMOAL general (U = 77,000, p=0,700) nu au fost identificate diferenţe statistic semnificative.

Pentru variabila singurătate, conform testului UCLA, de asemenea nu au fost evidenţiate diferenţe statistic semnificative (U = 77,500, p=0,716). Astfel, putem afirma că grupurile sunt omogene sub aspectul variabilelor prezentate, cu excepţia variabilei competenţă temporală, ceea ce ne permite să afirmăm că cele două grupuri incluse în experimentul formativ nu se deosebesc.

La variabila competenţe temporale am obţinut din start diferenţe statistic

semnificative (U = 42,500, p=0,028), deci această variabilă de la bun început nu a putut fi luată în calcul.

Pentru etapa finală de cercetare au fost aplicate următoarele teste: testul la actualizarea sinelui SAMOAL şi testul la singurătate UCLA. Compararea s-a efectuat mai întâi asupra rezultatelor testului SAMOAL, apoi asupra testului UCLA.

Vom urmări în continuare diferenţele obţinute la GC/retest şi GE/retest la parametrii actualizării sinelui conform testului SAMOAL.

Reprezentarea grafică a rezultatelor obţinute la tinerii din grupul de control şi celui experimental indică diferenţe între mediile la cei 10 parametri de actualizare a sinelui, cu excepţia competenţei temporale, care nu poate fi luată în calcul deoarece din start au fost stabilite diferenţe statistic semnificative încă în faza de testare.

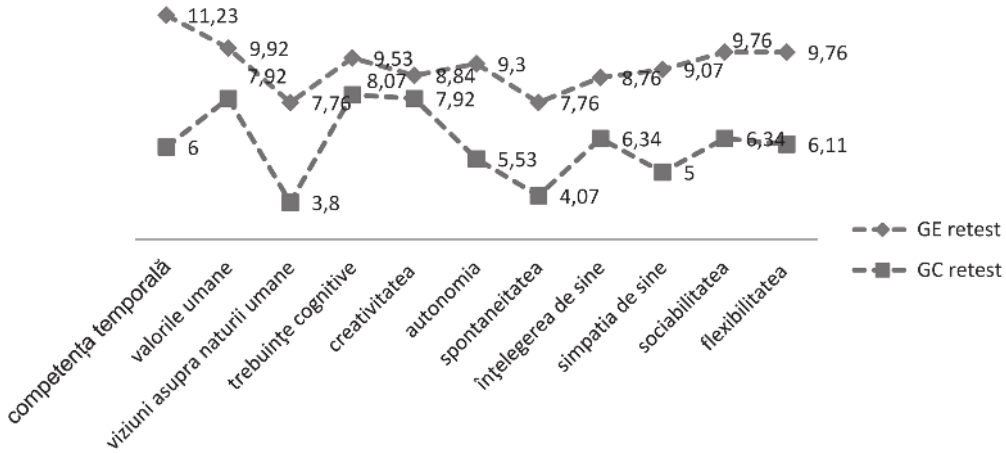

Fig. 4. Valorile medii pentru parametrii actualizării sinelui din GC şi GE retest conform testului SAMOAL

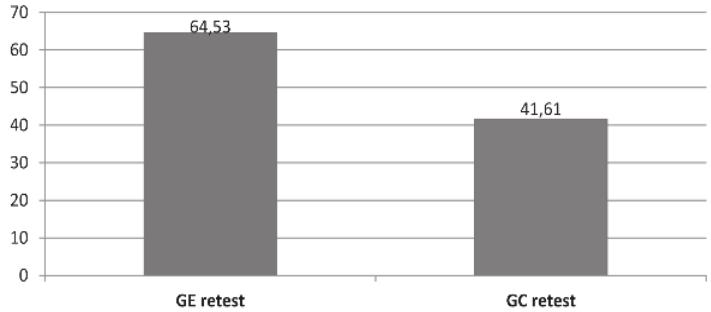

Fig. 5. Valorile medii pentru variabila SAMOAL general din GC şi GE – retest

Prezentarea mediilor pentru scala SAMOAL general este următoarea: GC/retest (M_1=41,61; SD=9,54) şi GE/retest (M_2= 64,53; SD= 5,73).

Am aplicat testul U Mann–Whitney pentru a determina dacă există diferenţe statistic semnificative între GC/retest şi GE/retest la variabilele expuse în reprezentarea grafică din figurile 4. şi 5.

Testul U Mann–Whitney indică diferenţe statistic semnificative la variabilele:

valori umane (C2), viziuni asupra naturii umane (C3) şi creativitate (C5) la un prag de semnificaţie **p ≤ 0,05**, cu rezultate mai înalte pentru grupul experimental, cu excepţia variabilelor trebuinţe cognitive şi valori umane. Astfel, la variabila *valori umane* nu sunt evidenţiate diferenţe statistic semnificative (U=49,000, p=0,066), de fapt ca şi la variabilele *trebuinţe cognitive* (U=52,000, p=0,090) şi *creativitate* (U=62,500, p=0,254). Indicii la variabilele *viziuni asupra naturii umane* (U=5,000, p=0,001); *autonomie* (U=25,000, p=0,002); *spontaneitate* (U =19500, p=0,001); *înţelegere de sine* (U=41,500, p=0,026); *simpatie de sine* (U =14,500, p=0,001); *sociabilitate* (U =31,500, p=0,006); *flexibilitate* (U=22,000, p=0,001); indicele *autoactualizării generale* SAMOAL general (U=0,500, p=0,001); la fel nu diferă semnificativ.

Aceste date ne permit să constatăm că tinerii din GE/retest, spre deosebire de cei din GC/retest, manifestă un nivel mai înalt al ***viziunilor asupra naturii umane,*** ceea ce le permite subiecţilor să manifeste mai multă bunăvoinţă, mai multă încredere în oameni; să fie imparţiali, constituindu-şi astfel o bază solidă pentru a forma relaţii durabile, sincere şi armonioase şi sporirea libertăţii sub toate aspectele sale: în gândire, exprimare şi acţiuni bazate pe libertatea pozitivă cu atuul „pentru" şi nu „de la" cu conotaţie negativă. [5,6,9].

Autonomia permite tinerilor să fie mai independenţi în găsirea noilor metode de comunicare şi relaţionare cu lumea exterioară fiind un criteriu al maturităţii, independenţei, vitalităţii direcţionate din interior.

Spontaneitatea le permite acestora să fie mai ageri în procesul de luare a deciziilor, ca urmare a încrederii în sine şi în lumea exterioară, fapt condiţionat de schimbarea viziunilor asupra naturii umane în sens pozitiv. Punctajul ridicat al subiecţilor la această scală sugerează că autoactualizarea a devenit un mod de viaţă, şi nu un vis sau dorinţă precum era anterior. Acest fapt contribuie la diminuarea singurătăţii. Luând în considerare faptul că spontaneitatea este ataşată de aşa valori precum libertatea şi maturitatea, subiecţii au astfel posibilitatea de a depăşi sentimentul de singurătate, fiind în stare să ia singuri decizii şi să le ducă până la bun sfârşit, abordând problemele prin prisma gândirii pozitive. [9].

Înţelegerea de sine şi simpatia de sine fac ca tinerii să fie mai orientaţi spre cunoaşterea propriilor dorinţe şi spre realizarea acestora, ceea ce constituie un pas în plus pentru a depăşi singurătatea, datorită sensibilităţii faţă de nevoile proprii. Astfel, subiecţii au devenit liberi de barierele psihologice posedate care îi separau de propria natură, raportându-se la nişte standarde sociale. Ei au o conştientizare pozitivă a concepţiei despre sine, ceea ce îi ajută să se autoaprecieze adecvat.

Sociabilitatea şi flexibilitatea contribuie la o bună realizare a celorlalţi parametri ai actualizării sinelui, măsurând capacitatea persoanei de a stabili relaţii solide şi prietenoase cu ceilalţi şi predispunând la contacte reciproc avantajoase şi plăcute cu alte persoane.

Acest lucru ne demonstrează că tinerii în urma experimentului au evoluat sub aspectul actualizării sinelui. Pentru a vedea dacă activităţile realizate în scopul actualizării sinelui la tineri au contribuit la diminuarea singurătăţii a fost aplicat testul unidimensional UCLA,

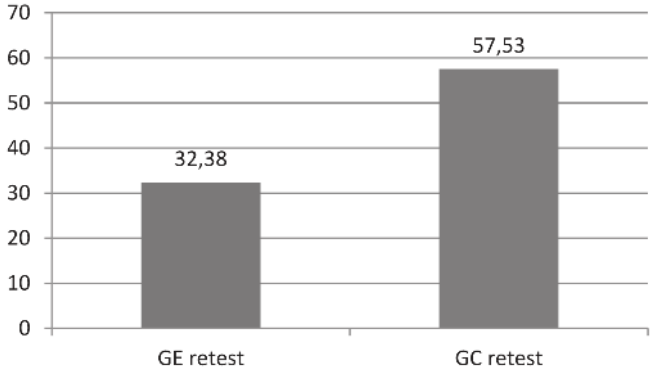

Fig. 6. Valorile medii pentru variabila singurătate din GC şi GE retest conform testului UCLA

care a evidenţiat nivelul de singurătate şi a stabilit impactul efectului pozitiv al experimentului formativ asupra singurătăţii (trăirii sentimentului de singurătate). Intervenţia psihologică realizată de noi a urmărit scopul diminuării sentimentului de singurătate la tineri, ceea ce s-ar fi manifestat prin scorurile scăzute ale tinerilor la scala de singurătate UCLA.

La variabila singurătate apreciată prin intermediul testului UCLA au fost obţinute medii pentru GC/retest (M_1=57,53; SD=2,43) şi GE/retest (M_2=32,38; SD=2,93).

Pentru variabila singurătate, conform testului UCLA au fost evidenţiate diferenţe statistic semnificative între GE/retest şi GC/retest (U=1,000, p=0,001);

În urma comparării mediilor la toate variabilele cercetate GE/retest şi GC/retest putem observa că rezultatele medii ale posttestării pentru grupul experimental sunt mai mari practic la toţi indicii măsuraţi, cu excepţia variabilelor: *trebuinţe cognitive, valori umane şi creativitate*. Vom aminti că variabila ***competenţa temporală*** nu poate fi luată în calcul în studiul experimental pentru că din start omogenitatea eşantioanelor nu a fost asigurată în ceea ce priveşte variabila dată. Rezultaele obţinute confirmă faptul că intervenţia psihologică realizată cu tinerii implicaţi în grupul experimental şi-a atins scopul.

Testul U Mann–Whitney indică o diferenţă statistic semnificativă între rezultatele atestate în grupul experimental şi cel de control la un prag mai mic **p ≤ 0,05,** cu rezultate mai mici la tinerii din grupul experimental. Aceste date ne permit să constatăm că tinerii din grupul experimental - retest manifestă un nivel mai scăzut al singurătăţii decât cei din grupul de control - retest, acest lucru fiind condiţionat de programul de intervenţie psihologică ce îi face mai deschişi, mai activi, mai prezenţi în realitate.

Rezultatele expuse ne permit să formulăm următoarele concluzii:

1. Subiecţii din grupul experimental au demonstrat rezultate ce indică creşterea scorurilor indicilor de autoactualizare şi diminuarea nivelului de singurătate, comparativ cu subiecţii din grupul de control. Tinerii din grupul experimental au dat dovadă de *deschidere, sociabilitate, flexibilitate* şi *orientare spre prezent şi realitate*.

2. Activităţile de intervenţie psi-

hologică, structurate şi bine organizate au favorizat diminuarea singurătăţii la tineri, estimată prin scoruri scăzute la scala singurătăţii, dar în acelaşi timp au crescut cotele la parametrii de autoactualizare, care sunt în corelaţie directă cu sentimentul de singurătate.

3. Rezultatele obţinute în urma experimentului formativ arată că aplicarea unui program de intervenţie cu activităţi bine determinate contribuie la diminuarea sentimentului de singurătate la tineri.

4. Despre singurătate ca sentiment putem discuta numai în raport cu parametrii actualizării sinelui.

Bibliografie:

1. Bucur, A., Boza, M., *Sentimentul de singurătate şi strategiile de coping la persoanele văduve şi divorţate.* Psihologia Socială, Nr.21 (1), 2008, pag.23-37

2. D. Perlman, L.A. Peplay *Toward a Social Psychology of Lonelinnes.* http://www.peplaulab.ucla.edu/Peplau_Lab/Publications_files/Perlman%20%26%20Peplau%2081.pdf (accesat 18.04.16)

3. Mohammadreza Hojat, Rick Crandall, //*Loneliness : theory, research, and applications* / edited by Mohammadreza Hojat, Rick Crandall. Newberry Park : Sage Publications, 1989. 302 p.

4. Nedelcu M., Rezumat: Teză de doctorat – *Singurătatea Strategii de adaptare şi control.* Cluj, 2011, 45 p.

5. Riesman D., Glazer N., Denney R., *The lonely crowd: A study of the Changing American Character*. – New Haven:Yale University Press. (Original Published 1950), 1961 – 425 p.)

6. Бакалдин С. В. *Одиночество и его связь с функциями «Я»*. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Краснодар, 2007., 27 с.

7. Rogers, C., (2008), *A deveni o persoană*. Bucureşti: Ed. Trei; 560 p.

8. Корчагина С. Г.- (2008-) *Психология одиночества: учебное пособие*. - М. : Московский психолого-социальный институт, -228 с.

9. Маслоу, А., *Психология бытия*. Пер. с англ./А. Маслоу. - М.: Рефл-Бук; Киев: Ваклер, 1997. - 300 с.

10. Фромм Э., *Бегство от свободы*. Пер. с англ./ Общ. ред. и послесл. П. С. Гуревича. - М.: Прогресс, 1989. - 272 с.

11. Харламенкова Н. Е., *Стратегии самоутверждения и ценностные предпочтения одинокого человека/* Н. Е. Харламенкова, И. В. Бабанова// Психологический журнал.-1999.-том.20.-N2.- С.21-28

12. Шитова Н. В. Социально-психологические особенности одиноких женщин/ Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Курск, 2009 – 24 с.

Recenzenţi:
Maria VÎRLAN, dr., conf. univ.
Elena LOSÎI, dr., conf. univ.

IMPACTUL PROFESIEI PĂRINȚILOR ASUPRA ORIENTĂRII ÎN CARIERĂ A ADOLESCENTULUI

THE IMPACT OF PARENTS CAREERS ON THE ADOLESCENT CAREER ORIENTATION

Elena Valentina OPRIȘOR

Cuvinte-cheie: Cuvinte-cheie: adult de referinţă, orientare în carieră, mediu social, dezvoltare psiho-socială, dezvoltare fizică, profilul psihologic al adolescentului, autocunoaştere.

Rezumat

În prezentul studiu este cercetat impactul profesiei părinților asupra orientării în carieră a adolescenților prin studierea surselor de informare, tipurilor de opțiuni profesionale, a modelelor teoretice privind alegerea și dezvoltarea carierei, a rolului și importanței familiei în alegerea carierei. Prezentul studiu contribuie la explicarea fenomenului de orientare în carieră a adolescentului, în special prin prisma impactului părinților, dar și rolul factorilor și condițiilor de orientare în carieră a tinerilor și a impactului mediului social. Semnificația teoretică constă în determinarea categoriilor de acțiuni ce intervin în procesul de luare a deciziilor de către adolescenți; au fost determinați factorii și condițiile de orientare în carieră a tinerilor, a impactului mediului social, a rolului adultului de referință asupra orientării în carieră a adolescenților, dar și a surselor de informare, a tipurilor de opțiuni profesionale și a modelelor teoretice privind alegerea și dezvoltarea carierei. Valoarea aplicativă a lucrării constă în determinarea relației între profesia considerată de tânăr ca fiind de referință în cadrul familiei și ruta profesională, a modului de percepție de către tânăr a profesiilor părinților.

Keywords: referent adult, career orientation, social environment, psycho-social development, physical development, psychological profile of adolescent, self cognition.

Abstract

The article refers to some ideas about the impact of parents on the career adolescents' orientation through studying the informational resources, professional options types, theoretical models of career choice and career development, the role and importance of family in career orientation. The current study contributes to the explanation of the phenomenon of career orientation among adolescents, particularly through the parents' roles and the impact of factors and career conditions of young orientation, as well as the encounter of social environment. The theoretical significance resides in determining the categories of actions that come in the decision's making process of adolescents; it was find the factors and the conditions of adolescents career orientation, the impact of social environment, the role of referent adult on adolescents career orientation, as well as the informational network, the professional options types and the theoretical models of career chose and development. The applicative value of

paperwork consists in determination of relation between the considered profession of young as a reference profession in the family's context and the professional road, the relation between the adolescent career perceptions of parents profession.

Fundamentarea teoretico-conceptuală

Factorii care influenţează opţiunea profesională a adolescenţilor sunt atât de natură subiectivă şi ţin de caracteristicile individului (personalitate, aptitudini, evenimente de viaţă) cât şi obiectivă, aceştia fiind factori externi reprezentaţi de părinţi, rude, profesori, precum şi de evenimentele naturale şi sociale, materiale şi culturale cu care individul interacţionează, direct sau indirect, pe parcursul evoluţiei sale.

S-a constatat că, dintre aceşti factori, un rol deosebit îl joacă familia în dezvoltarea individului şi transmiterea unor valori individuale ce constituie patrimoniul familial şi care se transmit numai în cadrul familiei. Astfel, în majoritatea situaţiilor, familia este reperul major în conturarea opţiunilor pentru o anumită carieră a tinerilor. Familia este cea care reprezintă acea „formă de comunitate umană alcătuită din doi sau mai mulţi indivizi, uniţi prin legături de căsătorie şi/sau paterne, realizând, mai mult sau mai puţin, latura biologică şi/sau cea psihosocială" [3]. Prin intermediul funcţiilor pe care familia le îndeplineşte, ea îşi rezervă rolul cel mai important în orientarea profesională a adolescentului. Părinţii sunt pentru copii sursa primară şi cea mai puternică de învăţare, de sprijin afectiv şi securitate, pot avea o influenţă în alegerea copilului pentru o anumită carieră prin:

- atitudinile lor;
- stilul educativ care influenţează încrederea în sine,
- direcţia şi măsura ambiţiilor;
- modul de apreciere pozitivă sau negativă a unor activităţi;
- faptul că familia este cea care optează pentru anumite şcoli, care îngrădesc mai mult sau mai puţin posibilităţile copiilor;
- faptul că ei sunt cei care transmit expectanţele, acele aşteptări sociale adecvate poziţiei lor sociale, statutului socioeconomic joacă un rol important; etc.

Ponderea influenţei părinţilor asupra copiilor în alegerea unei cariere este, de multe ori, decisivă. Modelele comportamentale ce ţin de muncă şi sunt vehiculate în familie (de apreciere sau, dimpotrivă, de depreciere a anumitor profesii) vor fi preluate şi de copii, contribuind treptat la conturarea alegerilor. Astfel, orientarea profesională se realizează în mare măsură prin îndrumarea părinţilor care oferă propriul model de reuşită în carieră, exemple din anturajul familiei sau prin proiecţia asupra copiilor a aspiraţiilor profesionale pe care ei înşişi nu au reuşit să le atingă. De multe ori, această orientare nu corespunde aptitudinilor şi motivaţiilor copiilor şi este sursa de conflict între generaţii. Indiferent însă de tipul de orientare asigurată de familie, adolescentul ştie că va putea conta pe sprijinul moral şi, mai ales, financiar al părinţilor. În familie, alegerea unei cariere pentru copil are întotdeauna o puternică încărcătură afectivă şi constituie un factor de coeziune între membrii acesteia.

Conform teoriei sistemice a lui Norbert Wiener, familia reprezintă un ansamblu de elemente aflate într-o ordine nonîntâmplătoare, care funcţionează pe baza unor reguli şi

dispune de homeostazie (echilibru) [8]. L. Bertalanffy a lansat ideea conform căreia un sistem, implicit şi sistemul familial, este mai mult decât suma părţilor lui [1]. Cu referire la familie, înseamnă că aceasta este mai mult decât suma membrilor ei componenţi. Adică, ceea ce contează în abordarea familiei este şi interacţiunea dintre aceşti membri, care se realizează după anumite reguli, având anumite funcţii şi căutând să menţină un anumit echilibru în interiorul acesteia.

Astfel răspunsul la întrebarea – Care este relaţia dintre satisfacerea nevoilor din copilărie de către părinţi şi comportamentul general al adultului de mai târziu, cu implicaţii în alegerea vocaţională?, îl desprindem din următoarea concluzie dată de M. Zlate: "Atmosfera familială în care a crescut un copil influenţează tipul de activitate vocaţională aleasă de acesta mai târziu, în timp ce structura genetică şi modul involuntar de cheltuire a "energiei psihice" influenţează nivelul ocupaţional spre care aspiră" [7]. Părinţii constituie primul model social de influenţare a copiilor, aceştia contribuind la formarea concepţiei despre viaţă, a modului de comportament şi de relaţionare a copiilor, „Să nu credeţi că educaţi copilul numai atunci când vorbiţi cu el, când îl povăţuiţi sau îi porunciţi. Îl educaţi în fiecare moment al vieţii voastre, chiar şi atunci când nu sunteţi acasă. Felul cum vă îmbrăcaţi, cum vorbiţi cu alţi oameni şi despre alţi oameni, cum vă bucuraţi sau vă întristaţi, cum vă purtaţi cu prietenii sau cu duşmanii, cum râdeţi, cum citiţi ziarul - toate acestea au o mare însemnătate" (A. S. Makarenko) [2]. Atitudinile pe care le au părinţii faţă de copii pot influenţa evoluţia viitoare a acestora stimulând-o sau, din contră, frânând-o. Un climat familial lipsit de securitate emoţională va genera o percepţie asemănătoare despre realitatea socială, copilul manifestând reţinere şi dificultăţi de reacţionare, nefăcând faţă unui mediu pe care îl percepe ca fiind ostil. De asemenea, criticile frecvente şi nejustificate au efecte negative asupra încrederii în sine, copilul subapreciindu-şi propriile forţe.

Exagerarea laudelor şi complimentelor pot genera stări depresive, în cazul în care copilul nu reuşeşte să atingă scopurile înalte pe care şi le-a propus pornind de la supravalorizarea posibilităţilor efective pe care le are. Apariţia discrepanţelor între posibilităţile reale ale copiilor şi aşteptările părinţilor constituie sursa complexelor, frustrărilor precum şi cauza formării unei imagini despre sine deformate. Modelele educaţionale adoptate de părinţii pot avea influenţe negative asupra dezvoltării personalităţii copilului.

Copilul are nevoie de un climat familial echilibrat, în care să se simtă în siguranţă. Acest lucru este posibil dacă părinţii sunt atenţi la nevoile copilului, dau dovadă de înţelegere, sunt calmi şi afectuoşi, se ocupă de educaţia lui, interesându-se de evoluţia lui la şcoală, participă la evenimentele din viaţa copilului. În acelaşi timp, părinţii trebuie să dea dovadă de fermitate, să stabilească limite, să nu lase copilul să facă tot ce vrea. Un exemplu e mai mult decât o regulă. Este învăţătură prin faptă. Este o lecţie fără cuvinte, care explică adeseori mai bine decât o poate face limba." (S. Smuls) [6]. Psihologul rus S. L. Rubinshtein considera că influenţele care vin din mediul extern deseori sunt mediate de interpretarea subiectivă a adolescentului, aceste variabile caracterizând stările interioare ale acestuia [5].

Ponderea în care copiii țin seama de dorinţa părinţilor cu privire la filiera şcolară de urmat şi profesia viitoare scade pe măsură ce aceştia sunt incluşi în niveluri mai înalte de şcolarizare (liceu, facultate). Toţi cei abia ieşiţi de pe băncile liceului şi-au pus, la un moment dat, întrebări cu privire la faptul care profesie ar fi cea mai potrivită pentru ei.

În prezentul studiu am pornit de la următoarele ipoteze:

1. Există o relaţie între profesia considerată de tânăr ca fiind de referinţă în cadrul familiei (mamei/tatălui) şi ruta profesională pentru care a optat adolescentul, în sensul că dacă aceasta este încadrată într-una din grupele de referinţă prezentate în lucrare, atunci şi adolescentul se va orienta profesional în aceeaşi direcţie.

2. Există o relaţie între modul de percepţie de către tânăr a profesiilor părinţilor (venit/valorizare socială) şi alegerea modelului în cadrul orientării profesionale a acestuia, în sensul că dacă profesia considerată de referinţă în cadrul familiei de către tânăr nu este valorizată social, atunci tânărul îşi va alege modelul din afara mediului familial (mediul şcolar, mediul artistic şi cultural, mass-media, etc.)

În scopul afirmării sau infirmării ipotezelor am utilizat următoarele ***instrumente***:

1.Testul de alegere a carierei;

2.Chestionarul A-P.

Prelucrarea datelor a fost realizată în programul **SPSS Statistics 17.0** pentru Windows, coeficientul de corelaţie **Pearson** pentru a verifica dacă există corelaţie între variabilele cuprinse în ipoteze şi **Testul T** pentru compararea a două eşantioane de scoruri nerelaţionale. Datele obţinute prin analiză corelaţională ne scot în evidenţă doar legăturile care au loc între fenomene, fără a ne da informaţii legate de cauzalitate.

Lotul de subiecţi supuşi cercetării. Cercetarea s-a efectuat pe un **lot alcătuit** din **120 de subiecţi**, toţi elevi în clasele X–XII în cadrul Colegiului Naţional "Tudor Vladimirescu" şi Colegiului Naţional "Ecaterina Teo-doroiu" din Tg. Jiu. Repartiţia elevilor în funcţie de variabila gen a fost relativ echilibrată, din totalul de 120 de subiecţi, **63** au fost **băieţi** şi **57 fete.**

Astfel, proporţia a fost de 52% băieţi şi 48% fete.Vârstele elevilor au fost cuprinse între 16 şi 19 ani. Situaţia familială a elevilor care au fost rugaţi să indice persoanele cu care locuiau acasă (fie părinţi, fie alţi întreţinători): în proporţie de aproximativ 78 %, elevii locuiau cu ambii părinţi, iar alţi 22 % locuiau acasă cu unul dintre părinţi – fie din cauza divorţului părinţilor sau decesului unuia dintre ei, fie prin plecarea la muncă în străinătate a unuia dintre părinţi. În funcţie de venitul lunar din familie, se constată că aproximativ 70 % dintre elevi proveneau din familii care câştigau lunar, cel puţin 1000 de roni. Proporţia elevilor ale căror familii câştigau între 3000 şi 5000 de roni a fost de doar 7,07 %. Aşadar, au predominat elevii din familii cu venituri lunare medii.

Pentru verificarea **primei ipoteze** s-a utilizat din **cadrul programului SPSS 17.0 funcţia descriptivă crosstabs.** După cum putem observa în cadrul tabelului 1, nu există o constantă a opţiuniilor adolescenţilor în ceea ce priveşte orientarea în cariera profesională, aceştia urmând modelul parental într-o măsură mai mică sau mai mare.

Tabelul 1.

Ruta profesională a adolescentului Crosstabulation
Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	Nr.	Percent	Nr.	Percent	Nr.	Percent
Ruta profesională preferată a adolescentului	120	100.0%	0	.0%	120	100.0%

În tabelul 2 sunt prezentate datele obţinute în urma investigării adolescenţilor în a căror familie profesia de referinţă face parte din categoria Words (Actor/actriţă, publicitate, copywriter, secretară bilingvă, critic de carte, scriitor, editor, istoric, interpret, jurnalist, profesor de limbi străine, bibliotecar, critic literar, corector).

Astfel, nici unul dintre ei nu au optat pentru aceste profesii, opţiunile lor împărţindu-se în mod egal pe cele trei direcţii.

În cazul opţiunilor adolescenţilor în a căror familii profesia de referinţă este una încadrată în categoria Physical avem un număr foarte mic de adolescenţi ce ar fi urmat modelul parental.

Tabelul 2.

Ruta profesională a tânărului / adultului Crosstabulation
Count

		Ruta profesionala a adultului						Total
		Words	Physical	Experimenting	Organization	Business	Social	
Ruta profesională preferată a adolescentului	Words	0	1	0	0	1	1	3
	Art	0	24	1	2	6	4	37
	Physical	0	1	0	0	0	0	1
	Experimental	1	7	2	0	1	0	11
	Organizational	1	8	4	7	5	6	31
	Business	1	7	3	1	5	2	19
	Social	0	5	2	3	0	8	18
Total		3	53	12	13	18	21	120

După cum observăm, adolescenţii în a căror familie profesia de referinţă face parte din categoria Experimenting (Astronom, tehnician audio, bacteriologist, botanist, chimist, nutriţionist, ergonomist, chirurg, zoolog) s-au orientat profesional pre-dominant spre grupa Organizaţional şi Business şi în mai mică măsură spre acele profesii în care părinţii lor îşi desfăşoară activitatea.

În cazul în care profesia de referinţă în familia adolescentului a făcut parte din categoria Organizaţional (Contabil, tehnician contabil, statistician, admi-nistrator, auditor, funcţionar la bancă, trezorier, funcţionar, asistent manager, manager de fonduri/administrator legal, asistent, casier), adolescenţii din cadrul acestui studiu s-au orientat profesional preponderent spre acest tip de profesii, celelalte profesii fiind ignorate sau slab reprezentate.

Nici în cazul adolescenţilor ai căror părinţi au profesii aparţinând categoriei Business (broker, consultant în afaceri, afacerist, exportator/importator, consultant în management, director marketing, manager, negociator, director de personal, agent politic, politician, director de comerţ, director de vânzări, tehnician automobile) nu a avut loc o orientare profesională preponderentă spre aceste profesii, cei mai mulţi dintre ei orientându-se spre grupul de profesii din categoria Art şi în egală măsură spre acelea din categoria Organizaţional şi Business.

În cazul grupului de referinţă Social adolescenţii au optat în cea mai mare măsură în direcţia în care îşi desfăşoară activitatea părinţii, astfel adolescenţii şi-au exprimat dorinţa de a face o carieră în una din profesiile încadrate în categoria Social (Personal de ambulanţă, consilier de carieră, angajat la protecţia copilului, pedichiurist, psiholog educaţional, activist social, administrator de hotel, practicant al medicinei, moaşă, asistentă la creşă, osteopat, fizioterapeut, ofiţer supraveghetor, infirmier, profesor), urmate de profesiile încadrate în categoria Organizaţional şi Art.

După cum observăm în figura 1, deşi profesiile părinţilor s-au încadrat în majoritatea lor în categoria Physical, urmată de Social şi Business, în alegerile adolescenţilor ponderea a fost cu totul diferită, aceştia orientându-se mai degrabă spre sectoarele care ţin de categoriile Art şi Organizaţional, urmate de Business şi Social. Aceste rezultate confirmă ipoteza nulă conform căreia orientarea profesională a tinerilor nu se face urmând modelul parental şi astfel implicit infirmă prima ipoteză a acestui studiu, rezultatele nesusţinând ipoteză statistică.

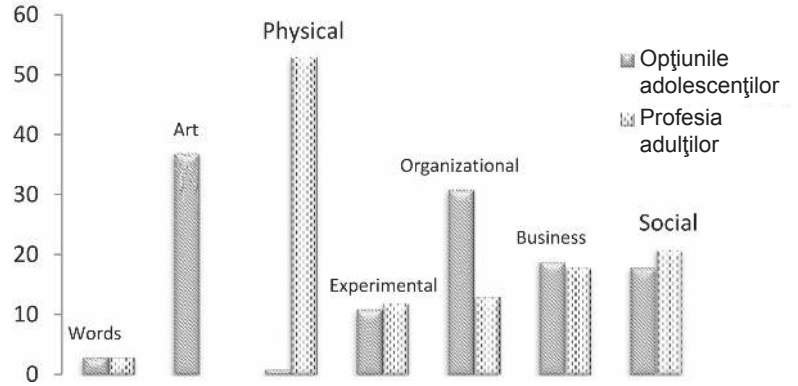

Figura 1. Orientările profesionale ale adolescenţilor şi profesiile părinţilor

În cazul profesiilor încadrate în categoria Physical (Agricultor, mecanic, îngrijitor de animale, depanator, şofer, fermier, pescar, instalator, pădurar, paznic de vânătoare, grăjdar, îngrijitor de terenuri, paznic, armurier, sculer, tâmplar, paznic al farului, lăcătuş mecanic, negustor, semănător, miner, conservator al naturii, sondor, pădurar, căpitan de vas, supervizor al traficului, tapiţer, asistent veterinar), profesii care în societatea noastră nu sunt valorizate din punct de vedere social, iar nivelul salarizării este scăzut, acestea nu au fost agreate de către adolescenţi, atenţia lor fiind atrasă în acest caz de către modele

de referinţă situate în afara mediului familial şi care erau angrenate în activităţi profesionale care corespundeau acelor cerinţe. În schimb în cazul categoriilor Organizaţional, Bussines şi Social, profesii care sunt valorizate din punct de vedere social, iar veniturile obţinute în cazul primelor două sunt substanţiale, majoritatea adolescenţilor au urmat modelul parental şi au optat spre acelaşi gen de profesii, aceste alegeri conform chestionarului aplicat nefiind impuse de către părinţi.

Pentru o mai bună vizualizare a datelor din tabelul 2 am folosit reprezentarea grafică din figura 2. Se poate observa că în cazul în care în familia adolescentului profesia de referinţă face parte din categoria Physical, acesta va opta pentru un model în ceea ce priveşte ruta profesională din afara mediului familial. În cazul în care profesiile părinţilor fac parte din una din categoriile care sunt valorizate social sau unde nivelul profitului financiar este considerabil, atunci adolescentul adera la un model intrafamilial în ceea ce priveşte orientarea lui profesională.

Putem concluziona că adolescentul îşi alege adultul de referinţă condiţionat de cele două variabile (valorizare socială şi nivelul veniturilor obţinute). În cazul în care acest model se află în cadrul familial adolescentul se va opri la acesta, în lipsa acestuia atenţia lui se va îndrepta spre mediul social extrafamilial cu care intră în contact, iar adultul de referinţă va fi ales din cadrul profesorilor, al oamenilor de artă sau de cultură cu care acesta intră în contact în mod direct sau prin intermediul mass-media. *Aceste rezultate infirmă ipoteza nulă conform căreia orientarea profesională a tinerilor nu se face în funcţie de modul în care este percepută profesia părintelui din punctul de vedere al valorizării sociale sau al veniturilor obţinute de acesta şi astfel implicit confirmă ipoteza numărul doi, rezultatele studiului susţinând ipoteza statistică.*

Analiza teoretică şi rezultatele obţinute în cercetarea aplicativă au permis formularea următoarelor **concluzii:**

• În cadrul procesului de orientare vocaţională nu sunt de ignorat caracteristicile adolescenţei, care este cunoscută ca fiind o perioadă de criză a personalităţii şi a originalităţii. Deciziile şi alegerile realizate în această perioadă sunt în strânsă corelaţie atât cu mediul

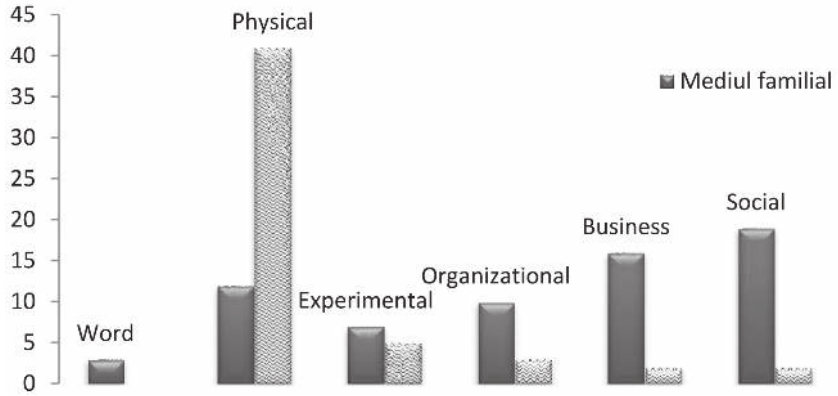

Figura 2. Ruta profesională a părinţilor şi adultul de referinţă în alegerea carierei adolescentului

în care trăiește individul cât și cu caracteristicile individuale enumerate parțial în cadrul acestui articol, numărul mare al variabilelor precum și complexitatea relațiilor dintre ele nepermițând abordarea lor în întregime.

• În România se simte tot mai acut nevoia de orientare spre alegerea carierei și a inserției socio-profesionale a viitorilor absolvenți de liceu, în conformitate cu standardele europene. Piața muncii nu mai înseamnă pentru tinerii români doar România și mai ales nu mai înseamnă doar anumite meserii și profesii practicate până de curând. Se pune astfel problema educației tinerilor într-un mod adecvat, care să le ofere egalitate de șanse cu toți tinerii europeni, toate acestea constituind fondul pe care adolescentul de astăzi trebuie să ia o decizie în ceea ce privește traiectoria sa profesională.

• De asemenea a ieșit în evidență importanța pe care familia în etapa copilăriei iar instituțiile sociale în perioadă mai târzie a pubertății și adolescenței o au în optimizarea acestui proces de orientare profesională. Astfel, atât părinții cât și profesorii trebuie să asigure suportul necesar adolescentului pentru ca acesta să poată face aceste alegeri în cunoștință de cauză, ghidat de valorile reale ale societății și de propiile caracteristici, acestea cuprinzând atât aptitudinile cât și tipul de personalitate. O informare cât mai completă și mai obiectivă în raport cu realitățile sociale în general și ale pieței muncii în special va face ca acest proces decizional să nu eșueze, iar tânărul să aleagă o rută profesională optimă care, ținând cont de implicațiile multiple ale acesteia, să fie benefică atât individului cât și societății.

Privind în perspectivă, ca **recomandare** în cazul unei asemenea tematici ca cea reflectată în acest studiu, precum și ținând cont de importanța și de implicațiile atât la nivel individual, cât și social, lotul folosit în cercetare ar trebui să cuprindă un număr mai mare de respondenți, care de asemenea să poată fi considerat reprezentativ pentru populația României.

Bibliografie

1. Bertalanffy L. *Modern Theories of Development*. New York: Harper, 1962.

2. Makarenko S. (1961) *O carte pentru părinți*. București. Editura de stat didactică si pedagogica, p. 14-20

3. Mitrofan I., Ciupercă C. *Introducere în psihosexologie și psihosexologia familiei*. București: Editura Press „Mihaela”, 1998. 15-19p

4. Rusnac S. *Consiliere psihologică în grup*. Forme și metode. Chișinău: Universitatea Liberă Internațională din Moldova. Departamentul Psihologie și Asistență Socială. Institutul de Formare și Cercetare în Consiliere Psihologică și Psihoterapie, 2005,

5. Verza E. *Psihologia vârstelor*. București: Editura Pro Humanitas, 2000. p.169

6. Slade A. *Mothers' representations of their relationships with their toddlers: Links to adult attachment and observed mothering*. În: Developmental Psychology, 2005, vol. 35 (3), p.268-281

7. Zlate M. *Introducere în psihologie*. București: Polirom, 2001, 202 p.

8. Watson, G., Johnson, D., (1972), *Social Psychology*. J. B. Lippincott Company, Philadelphia, New York, Toronto 19 p.

Recenzenți:
Angela POTÎNG, dr., conf. univ.
Viorel ROBU, dr., conf. univ.

PSIHOLOGIE EDUCAȚIONALĂ

Procesul de învăţare începe în momentul în care încerci să accepţi că nu le ştii pe toate.
Marius Semion

SEMNIFICAȚIA ȘI IMPACTUL PROCESULUI DE ÎNVĂȚARE PE TOT PARCURSUL VIEȚII (studiu experimental)

THE SIGNIFICANCE AND IMPACT OF LIFELONG LEARNING (experimental study)

Mariana BATOG

Termeni-cheie: învăţare pe tot parcursul vieţii; semnificaţia şi impactul învăţării pe tot parcursul vieţii, categorii profesionale, dezvoltare personală şi profesională.

Rezumat

În acest articol vom analiza semnificaţia şi impactul procesului de învăţare pe tot parcursul vieţii şi unele rezultate obţinute în cadrul unei cercetări experimentale realizate în cadrul Institutul de Ştiinţe ale Educaţiei, pe un eşantion ce a inclus diverse categorii profesionale (tehnicieni, cadre didactice, funcţionari publici, lucrători medicali, jurişti, specialişti din domeniul artelor) referitor la definirea învăţării pe tot parcursul vieţii, semnificaţia acestui proces pentru societate, capacităţile ce pot fi dezvoltate în acest context, impactul procesului de învăţare pe tot parcursul vieţii asupra activităţii profesionale.

Keywords: lifelong learning, the significance and impact of lifelong learning, professional categories, personal and professional development.

Abstract

In this article we will analyze the significance and impact of lifelong learning and some obtained results in an experimental research conducted within IŞE, on a sample that included various professionals (technicians, teachers, civil servants, health workers, lawyers, arts specialists), concerning the definition of lifelong learning, the significance of this process for society, capacities that can be developed in this context and the impact of lifelong learning.

Collins English Dictionary [3] defineşte procesul de *învăţare pe tot parcursul vieţii* ca fiind promovarea şi aplicarea pe tot parcursul vieţii a ambelor oportunităţi de învăţare, atât formală, cât şi informală, cu scopul de a favoriza dezvoltarea continuă şi consolidarea cunoştinţelor şi a deprinderilor necesare pentru angajarea în câmpul muncii şi împlinirea personală. Învăţarea pe tot parcursul vieţii se impune actualmente ca o condiţie necesară pentru adaptarea la cerinţele

profesionale, sociale, economice şi informaţionale mereu în schimbare.

Învăţarea pe tot parcursul vieţii (ÎPTPV) reprezintă condiţia creşterii calităţii şi eficienţei proceselor de educaţie şi învăţare, promovarea echităţii, coeziunii sociale şi formarea cetăţeanului activ [2], iar în aspect psihosocial contribuie la stimularea creativităţii şi inovării, inclusiv a spiritului antreprenorial, la consolidarea independenţei şi a responsabilităţii persoanei, a stării psihologice de bine la toate nivelurile sistemului educaţional; în aspect economic, contribuie la depăşirea fenomenelor actuale, cum ar fi îmbătrânirea societăţii, deficitul de calificări pe piaţa forţei de muncă, competiţia globală.

Dezvoltarea şi implementarea *Programului de învăţare pe tot parcursul vieţii* în Republica Moldova sunt stipulate prin documente de politici educaţionale [1] relevante: Strategia consolidată de dezvoltare a învăţământului pentru anii 2011-2015; Programul Guvernului Republicii Moldova "*Integrarea Europeană: Libertate, Democraţie, Bunăstare 2009-2013"* [5]; Codul educaţiei al Republicii Moldova, 2014; Strategia sectorială de dezvoltare „Educaţia 2020" pentru anii 2014 – 2020 a Ministerului Educaţiei [6]etc. Codul Educaţiei al Republicii Moldova, articolul 123 menţionează: învăţarea pe tot parcursul vieţii include activităţile de învăţare realizate de o persoană pe parcursul vieţii, în scopul formării sau dezvoltării competenţelor din perspectivă personală, civică, socială şi profesională[4].

Realizarea unui studiu complex pe un eşantion de 799 respondenţi din republică ne-a permis să constatăm şi să clarificăm ce aspecte apreciază mai mult persoanele din diverse categorii profesionale, ele exprimându-şi opinia referitor la definirea procesului de învăţare pe tot parcursul vieţii; la semnificaţia acestui proces relevant pentru societate; capacităţile ce pot fi dezvoltate în acest context şi impactul ÎPTPV asupra activităţii lor profesionale.

Eşantionul experimental a fost alcătuit din 799 respondenţi din mai multe categorii profesionale: funcţionari publici, jurişti, lucrători medicali, tehnicieni, cadre didactice [1], specialişti din domeniul artelor. Majoritatea din respondenţi (60%) posedă studii superioare. Vârsta persoanelor investigate este cuprinsă între 19-65 de ani.

Noţiunea de **învăţare pe tot parcursul vieţii (ÎPTPV***)* reprezintă, în viziunea subiecţilor experimentali, în mare parte *un proces de asimilare a informaţiei, perfecţionare a cunoştinţelor* şi *aplicarea lor în viaţă în scopul dezvoltării* (22% subiecţi); *dezvoltarea continuă a propriei personalităţi* (21% subiecţi); *dezvoltare profesională* (20% subiecţi); *proces complex, continuu de acumulare a competenţelor profesionale* (18% subiecţi). De asemenea, procesul menţionat este considerat în măsură puţin mai mică ca fiind - *acumularea experienţelor în condiţiile dezvoltării societăţii* (10% subiecţi). În cea mai mică măsură *învăţarea pe tot parcursul vieţii* este definită ca fiind *învăţare continuă, neîncetată* (3% subiecţi), dar şi *ştiinţă, cercetare, descoperire, modernizare* (1,3% subiecţi), *relaţii noi* (1,3% subiecţi), *dezvoltarea şi perfecţionarea comunicării* (1,4% subiecţi).

Rezultatele obţinute vis-a-vis de reprezentările diferitor categorii profesionale cu privire la definirea procesului de învăţare pe tot parcursul vieţii sunt prezentate în Figura 1.

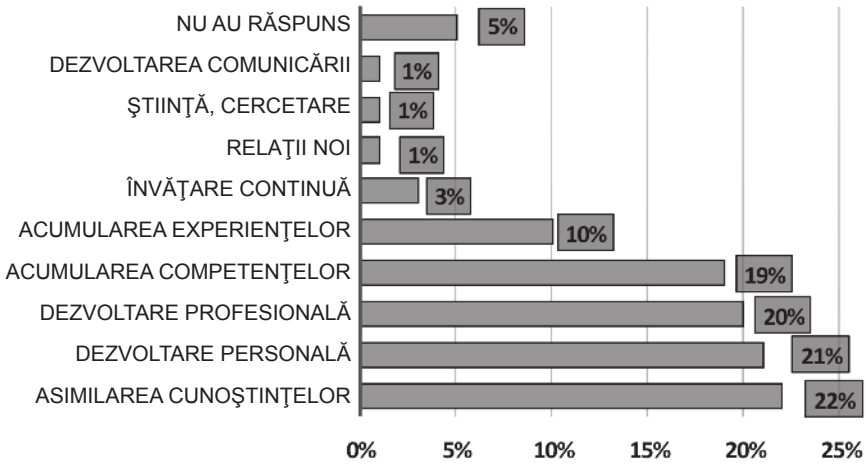

Fig. 1. Rezultatele procentuale obţinute la definirea procesului de învăţare pe tot parcursul vieţii

Învăţarea pe tot parcursul vieţii reprezintă un *proces de asimilare a informaţiei, perfecţionare a cunoştinţelor şi aplicare a lor în viaţă, în scopul dezvoltării* în cea mai mare măsură pentru funcţionarii publici (50%) şi personalul din domeniul artelor (40%). La nivel mediu, în acest context se poziţionează cadrele didactice (26%). În cea mai mică măsură, este văzută în acest cadru, de către tehnicieni (16%). Juriştii şi lucrătorii medicali nu s-au regăsit în această variantă de răspuns.

Dezvoltarea continuă a propriei personalităţi defineşte învăţarea pe tot parcursul vieţii, în cea mai mare rată, în viziunea funcţionarilor publici (29%), lucrătorilor medicali (28%), juriştilor (24%), tehnicienilor (20%). Cadrele didactice (10%) şi personalul din domeniul artelor (6%) au optat în cea mai mică măsură pentru această opinie.

Procesul de ÎPTPV este considerat ca fiind şi un *proces de dezvoltare profesională* într-o rată mai mare de către tehnicieni (38%), lucrători medicali (36%), jurişti (24%). La nivel mediu, se poziţionează personalul din domeniul artelor (19%). În cea mai mică măsură, consideră că ÎPTPV reprezintă *un proces de dezvoltare profesională* cadrele didactice (5%) şi funcţionarii publici (3 %).

Cadrele didactice (27%) în măsură mai mare decât alte categorii profesionale au ales pentru a defini procesul de învăţare pe tot parcursul vieţii varianta *acumularea experienţelor în condiţiile dezvoltării societăţii,* fiind urmate de funcţionarii publici (21%) şi personalul din domeniul artelor (10%). Juriştii, tehnicienii, lucrătorii medicali nu s-au regăsit în acest context sau nu au optat pentru această variantă de răspuns.

ÎPTPV mai este conceptualizată şi ca un *proces complex, continuu de acumulare a competenţelor profesionale*. Pentru această variantă de răspuns au optat cel mai mult juriştii (37%) şi cadrele didactice (32%). La nivel mediu, s-au poziţionat lucrătorii medicali (19%) şi tehnicienii (15%), fiind urmaţi de personalul din domeniul artelor (6%) şi de funcţionarii publici (2%).

Dezvoltarea şi perfecţionarea co-

municării în cadrul ÎPTPV se enunţă în cea mai mare parte de către cadrele didactice (4%), funcţionarii publici (3%) şi în rată mai mică de către personalul din domeniul artelor (1%). Alte categorii nu s-au regăsit în acest context.

Învăţarea continuă, neîncetată în contextul definirii procesului de învăţare pe tot parcursul vieţii este apreciată mai mult de persoanele din domeniul artelor (13%), cadrele didactice (10%), dar este menţionată şi de funcţionarii publici (3%). Juriştii, lucrătorii medicali şi tehnicienii nu s-au regăsit în această variantă de răspuns.

Procesul de învăţare pe tot parcursul vieţii mai este considerat şi ca fiind *cercetare, ştiinţă, descoperire, modernizare* de către funcţionarii publici (3%), personalul din domeniul artelor (3%) şi cadrele didactice (2%). Nu au indicat această variantă de răspuns juriştii şi lucrătorii medicali. Lucrătorii medicali (10 %) şi funcţionarii publici (9%) în cea mai mare rată nu au dorit să răspundă la această întrebare.

Astfel, constatăm că cel mai înalt procentaj la definirea procesului de învăţare pe tot parcursul vieţii au acumulat funcţionarii publici (50%) şi specialiştii din domeniul artelor (40%), optând pentru noţiunea *proces de asimilare a informaţiei, perfecţionare a cunoştinţelor şi aplicare a lor în viaţă în scopul dezvoltării.*

De remarcat că cele mai mici date procentuale, dintre toate categoriile profesionale participante la sondaj, au fost obţinute de către personalul din domeniul artelor (1%) referitor la definirea procesului sus-menţionat ca fiind *proces de dezvoltare şi perfecţionare a comunicării,* în aşa mod evidenţiind trebuinţa de comunicare.

Analizând datele experimentale referitor la opinia respondenţilor cu privire la semnificaţia **învăţării pe tot parcursul vieţii** pentru societate, am obţinut un spectru divers de variante de răspuns.

Semnificaţia procesului de învăţare pe tot parcursul vieţii pentru societate în cea mai mare parte, în viziunea respondenţilor, constituie *o societate mai informată, dezvoltată, în evoluţie, mai cultă, corectă* (15%); *dezvoltare profesională* (15%). Unele persoane menţionează, în acest context, *reînnoirea sau acumularea noilor idei pe parcursul vieţii, cunoştinţelor care să fie utile societăţii* (11%); *trecerea societăţii la un nivel de dezvoltare mai avansat (social şi economic, politic); progres, eficienţă* (10%); *experienţă personală, acumularea experienţei* (10%); *dezvoltarea continuă a personalităţii* (9%); *menţinerea şi îmbunătăţirea calităţii vieţii* (7%); *oameni inteligenţi, generaţie cu capacităţi* (7%). În rată mai mică s-a optat pentru variantele de răspuns: *îmbunătăţirea relaţiilor sociale* (4%); *educaţie, învăţare, instruire* (3%). Nu au răspuns la această întrebare 7% din subiecţii investigaţi.

Rezultatele obţinute privind reprezentările despre semnificaţia învăţării pe tot parcursul vieţii pentru societate sunt prezentate în Figura 2.

Procesul de învăţare pe tot parcursul vieţii semnifică pentru societate *reînnoirea şi acumularea noilor idei pe parcursul vieţii, cunoştinţe utile societăţii* în cea mai mare măsură în opinia personalului din domeniul artelor (19%), lucrătorilor medicali (16%), cadrelor didactice (15%), funcţionarilor publici (12 %). Tehnicienii au obţinut cea mai mică rată în acest context (6%),

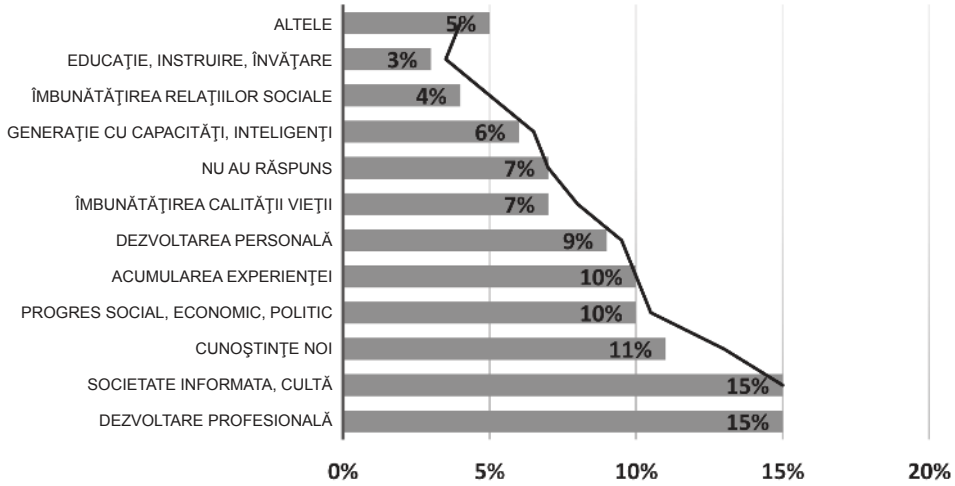

Fig. 2. Rezultatele obținute privind semnificația învățării pe tot parcursul vieții pentru societate

iar juriștii nu s-au regăsit în această variantă de răspuns.

ÎPTPV înseamnă pentru societate și *menținerea și îmbunătățirea calității vieții* în cea mai mare parte pentru funcționarii publici (11%) și cadrele didactice (8%). La nivel mediu, în acest context, se regăsesc juriștii (6%), tehnicienii (6%) și lucrătorii medicali (6%). Cea mai mică rată s-a atestat la personalul din domeniul artelor (2%).

Învățarea pe tot parcursul vieții semnifică pentru societate și *îmbunătățirea relațiilor sociale* cel mai mult pentru cadrele didactice (15%). Un scor mai mic au obținut personalul din domeniul artelor (5%), funcționarii publici (4%), lucrătorii medicali (3%). Tehnicienii și juriștii nu au oferit nici un răspuns.

Învățarea pe tot parcursul vieții reprezintă și *dezvoltare profesională* în cea mai mare parte pentru lucrătorii medicali (47%), fiind urmați de personalul din domeniul artelor (20%), în măsură mai mică pentru funcționarii publici (10%), juriști (7%), cadrele didactice (6%). Tehnicienii nu au dat răspunsuri.

Trecerea societății la un nivel mai avansat (social, economic, politic), totodată *progres și eficiență* se indică în cea mai mare parte de către funcționarii publici (22%), de personalul din domeniul artelor (18%), fiind urmați de cadrele didactice într-o măsură puțin mai redusă (14%). Cel mai puțin au apreciat această variantă de răspuns juriștii (9%). Tehnicienii și lucrătorii medicali nu au optat pentru această variantă de răspuns.

Societate mai informată, dezvoltată, cultă, corectă este o opinie frecvent întâlnită în răspunsurile tehnicienilor (45%) în comparație cu alte categorii profesionale. Cel mai puțin optează pentru această variantă cadrele didactice (11%) și personalul din domeniul artelor (14%). La nivel mediu, se poziționează funcționarii publici (23%). Juriștii și lucrătorii medicali nu au ales această variantă de răspuns.

Pentru cadrele didactice (17%) și personalul din domeniul artelor (6%)

semnificaţia ÎPTPV pentru societate constă în *educaţie, învăţare, instruire* mai mult decât pentru alte profesii implicate în cercetare. Juriştii, funcţionarii publici, lucrătorii medicali şi tehnicienii nu au menţionat această variantă de răspuns.

Acumularea experienţei sau experienţa personală în acest context este selectată mai mult de către cadrele didactice (30%) şi jurişti (27%). Personalul din domeniul artelor (8%) a apreciat într-o măsură mai mică această variantă de răspuns, în timp ce funcţionarii publici, lucrătorii medicali şi tehnicienii nu au ales această opţiune.

Tehnicienii (30 %) şi cadrele didactice (11%) au apreciat varianta de răspuns *oamenii inteligenţi, generaţie cu capacităţi*, în timp ce această opinie nu a fost împărtăşită de celelalte categorii profesionale**.**

Dezvoltarea continuă a personalităţii reprezintă semnificaţia ÎPTPV pentru societate în viziunea juriştilor (37%) în cea mai mare rată. Alte categorii profesionale au ales mai puţin acest răspuns (tehnicienii - 4%; cadrele didactice - 6%, specialişti/arte - 8%) sau deloc (funcţionarii publici, lucrătorii medicali).

Comparativ cu alte categorii profesionale, 15 % dintre jurişti şi 10% dintre funcţionarii *publici, nu au dorit să răspundă la această întrebare*.

Analizând toate variantele de răspuns referitor la semnificaţia procesului de învăţare pe tot parcursul vieţii pentru societate, am constatat că cel mai mare procentaj a fost acumulat la varianta de răspuns *dezvoltare profesională* de către lucrătorii medicali (47%) şi la varianta de răspuns *societate mai informată, dezvoltată, cultă, corectă* - tehnicienii (45%)**.**

Procentajul cel mai mic s-a înregistrat la răspunsul *menţinerea şi îmbunătăţirea calităţii vieţii* de către personalul din domeniul artelor (2%).

Participarea la învăţarea pe tot parcursul vieţii favorizează dezvoltarea mai multor capacităţi. Astfel, respondenţii implicaţi în cercetare au considerat că în cadrul procesului de învăţare pe tot parcursul vieţii cel mai mult pot fi dezvoltate *procesele cognitive şi creativitatea* (21,5%), urmate de capacităţi ce reflectă *dezvoltarea profesionalismului* (17,3%). În rată puţin mai mică, persoanele chestionate pledează pentru *dezvoltarea capacităţilor oratoric* şi *de comunicare* (10%), *capacităţilor ce se atribuie optimizării relaţiilor interumane* (9,5%), pentru *dezvoltarea inteligenţei* (9,3%) şi *a multiplelor trăsături benefice de personalitate* (9% - tăria de caracter, voinţa, insistenţa, capacitatea de decizie, perseverenţa, tenacitatea, răbdarea, toleranţa, bunătatea, modestia etc.); iar alţi 9% subiecţi au menţionat *autoaprecierea pozitivă, încrederea în sine, stima de sine*.

Alte capacitaţi ce pot fi dezvoltate, în opinia subiecţilor examinaţi sunt: *capacitatea de a fi responsabil* (6%), *capacităţile psihice* (5%). Cea mai mică rată de răspunsuri au obţinut variantele de răspuns: *realizarea scopurilor, dorinţelor, interesului* (3%); *cunoştinţe noi, informare* (3%); *autodezvoltare* (2%), altele (2%). Nu au răspuns la această întrebare 10% din respondenţi.

În urma analizei rezultatelor am constatat că tehnicienii (12%) şi funcţionarii publici (9%) consideră că poate fi dezvoltată *capacitatea de a fi responsabil*, în rată mai mare decât juriştii (5%) şi cadrele didactice (4 %). Cea mai mică rată s-a obţinut la acest capitol la personalul din domeniul artelor (2%) şi lucrătorii medicali (1%).

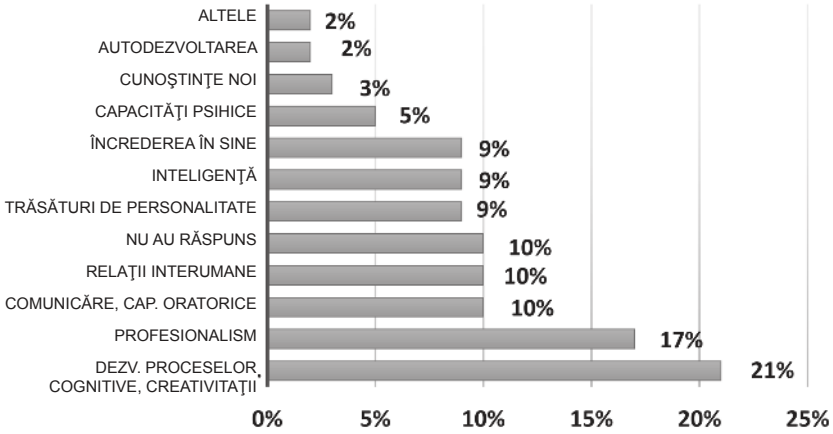

Fig. 3. Opiniile respondenţilor referitor la capacităţile ce pot fi dezvoltate în cadrul ÎPTPV

Autoaprecierea, stima de sine şi încrederea în sine poate fi dezvoltată în măsură mai mare de către tehnicieni (17%) şi funcţionarii publici (13 %). La nivel mediu, se poziţionează în dezvoltarea autoaprecierii cadrele didactice (6%), personalul din domeniul artelor (6%) şi lucrătorii medicali (5%). Cea mai mică rată în dezvoltarea autoaprecierii a fost identificată la jurişti (4%).

Dezvoltarea proceselor cognitive şi a creativităţii în cea mai mare rată poate fi dezvoltată de jurişti (49%) în cadrul procesului de învăţare pe tot parcursul vieţii. O rată mai mică au obţinut lucrătorii medicali (28%), personalul din domeniul artelor (28%), cadrele didactice (22%). Pe ultimul loc s-au poziţionat tehnicienii (10 %). Nu s-au regăsit în această listă funcţionarii publici.

Dezvoltarea capacităţilor oratorice şi de comunicare e posibilă în cadrul ÎPTPV mai mult în opinia funcţionarilor publici (21%) şi personalului din domeniul artelor (16%). La nivel mediu, s-au poziţionat juriştii (9%) şi tehnicienii (9%). Cea mai mică rată a fost identificată la cadrele didactice (3%). Nu s-au regăsit în acest context lucrătorii medicali.

Cadrele didactice (30%), comparativ cu alţi specialişti, consideră, în măsură mai mare, că în cadrul ÎPTPVtrebuie să fie dezvoltate *trăsăturile de personalitate,* cum ar fi: tăria de caracter, voinţa, insistenţa, capacitatea de a decide, perseverenţa, tenacitatea, răbdarea, toleranţa, modestia, bunătatea etc. La nivel mediu, s-a plasat personalul din domeniul artelor (19%). Cel mai puţin trăsăturile de personalitate sunt apreciate de către lucrătorii medicali (5%), tehnicieni (4%), funcţionarii publici (4%).

Dezvoltarea profesionalismului este apreciată mai mult de funcţionarii publici (36%) şi cadrele didactice (31%) şi mai puţin de tehnicieni (11%), jurişti (10%), personalul din domeniul artelor (9%). Lucrătorii medicali nu au indicat această variantă de răspuns.

Capacităţi de relaţii interumane pot fi dezvoltate mai mult în opinia cadrelor didactice (25%) şi a personalului din domeniul artelor (19%). Într-o măsură mai mică au optat pentru dezvol-

tarea capacităţilor menţionate anterior persoanele publice (10%) şi juriştii (9%).

Capacităţile de autodezvoltare pot fi mai mult dezvoltate de persoanele publice (7%), personalul din domeniul artelor (4%), cadrele didactice (2%). Celelalte categorii profesionale nu s-au regăsit în acest context.

Motivaţia, realizarea scopurilor, interesul pot fi dezvoltate în cadrul ÎPTPV mai mult în opinia tehnicienilor (10%), dar şi a cadrelor didactice şi a lucrătorilor medicali în aceeaşi măsură (5%). În timp ce juriştii, funcţionarii publici şi personalul din domeniul artelor nu s-au referit la aceste aspecte.

Cadrele didactice (26%) optează pentru *dezvoltarea inteligenţei* mai mult decât personalul din domeniul artelor (16%) şi lucrătorii medicali (14%). Tehnicienii (7%) apreciază într-o măsură mai mică dezvoltarea inteligenţei în cadrul procesului de învăţare pe tot parcursul vieţii. Juriştii şi funcţionarii publici nu s-au regăsit în cadrul acestei variante de răspuns.

Capacitatea de a se informa şi a acumula cunoştinţe noi este evidenţiată de către cadrele didactice (9%), tehnicieni (6%), personalul din domeniul artelor (4%) mai mult, decât de alte categorii profesionale.

În această ordine de idei, menţionăm că cel mai mare procentaj cu privire la capacităţile ce pot fi dezvoltate în cadrul ÎPTPV a fost acumulat de juriști (49%) la varianta de răspuns *dezvoltarea proceselor cognitive şi creativităţii,* în acelaşi timp cel mai mic procentaj din toate variantele de răspuns analizate, s-a obţinut la *capacitatea de a fi responsabil* acumulat de lucrătorii medicali (1,3%).

Nu au dorit să răspundă la această întrebare în cea mai mare parte lucrătorii medicali (22%) şi tehnicienii (15%).

Pentru facilitarea percepţiei rezultatelor analizate în Figura 3 pot fi observate datele procentuale.

Impactul procesului de învăţare pe tot parcursul vieţii asupra activităţii profesionale este unul semnificativ, având în vedere condiţiile şi cerinţele societăţii de astăzi în continuă schimbare. Analizând datele numerice obţinute la acest subiect, au fost obţinute mai multe opinii.

Astfel, cea mai mare parte a eşantionului cercetat (39%) consideră impactul unul **pozitiv**. Unii respondenţi menţionează: *progresul profesional, avansarea în post* (18%); *dezvoltarea personală, devin mai inteligenţi* (11%); *capătă abilităţi profesionale, competenţe* (7%); *experienţe noi, aplicarea în practică* (6%). Unele persoane sunt de părerea că, totuşi, procesul dat **nu are nici un impact** asupra activităţii lor profesionale (2%). În acelaşi timp, o rată nesemnificativă de respondenţi evidenţiază şi **impactul negativ** (1%) al ÎPTPV argumentat prin surmenaj, consumarea timpului personal, lipsa de timp.

În rate mai mici s-au conturat aşa variante de răspuns cum ar fi: *îmbunătăţirea relaţiilor socio-umane; a comunicării* (2%); *îndeplinirea lucrului mai calitativ, eficient* (2%). Nu au dorit să răspundă la această întrebare 6% din respondenţi. Rezultatele obţinute vizând impactul învăţării pe tot parcursul vieţii asupra activităţii profesionale sunt prezentate în figura 4.

Analizând rezultatele cantitative, observăm că juriştii (58%) şi funcţionarii publici (54%) consideră, în măsură mai mare decât ceilalţi subiecţi, că învăţarea pe tot parcursul vieţii are

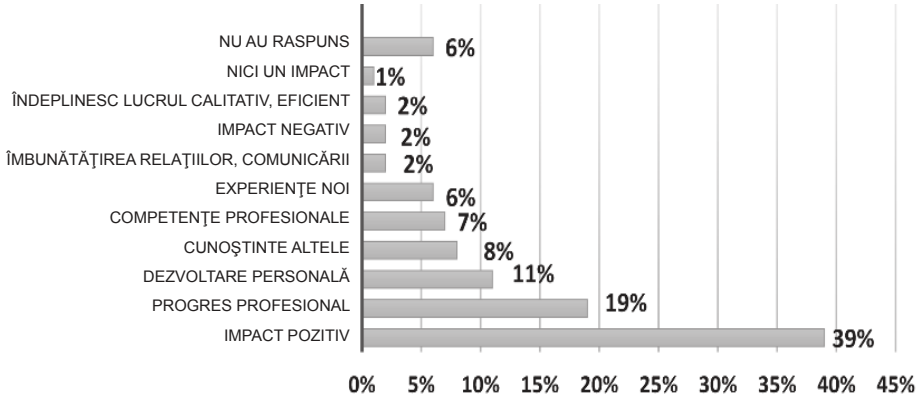

Fig. 4. Impactul ÎPTPV asupra activităţii profesionale

un ***impact pozitiv şi direct*** asupra activităţii lor profesionale. Comparativ cu aceştia, rezultate puţin mai mici au obţinut tehnicienii (31%) şi cadrele didactice (31 %). În cea mai mică măsură optează pentru opinia de mai sus personalul din domeniul artelor (22,8%) şi lucrătorii medicali (23,6%).

Subiecţii au menţionat şi ***impactul negativ*** al ÎPTPV-ii, enumerând *oboseala, surmenajul, lipsa timpului, consumarea timpului personal* – funcţionarii publici (2%), cadrele didactice (2%), personalul din domeniul artelor (3%). Juriştii, lucrătorii medicali şi tehnicienii nu s-au referit la acest aspect.

Un procent nesemnificativ de subiecţi implicaţi în cadrul cercetării sunt de părerea că ÎPTPV ***nu are nici un impact*** asupra dezvoltării lor profesionale. Lipsa impactului a fost indicată de către funcţionarii publici (3%), jurişti (3%), personalul din domeniul artelor (3%), lucrătorii medicali (1%), cadrele didactice (1%). Tehnicienii nu au menţionat nici un răspuns la subiectul dat.

Dezvoltare profesională, avansare în post îşi doresc cel mai mult persoanele angajate în domeniul tehnic (45%), fiind urmaţi de angajaţii din domeniul artelor (27%) şi cadrele didactice (23%), mai puţin - juriştii (11%) şi medicii (12%). Cea mai mică rată de răspunsuri s-a observat la funcţionarii publici (5%).

Consideră că se *dezvoltă personal şi devin mai inteligenţi* mai mult lucrătorii medicali (27%). În măsură mai mică, au dat preferinţă *dezvoltării personale şi inteligenţei* lucrătorii din domeniul artelor (10%) şi funcţionarii publici (9,4%). Rezultate asemănătoare au obţinut juriştii (7%) şi cadrele didactice (7%). Cel mai puţin au optat pentru *dezvoltarea personală şi intelectuală* tehnicienii (4%).

Sunt de părerea că îndeplinesc *lucrul mai calitativ şi mai eficient* cadrele didactice (5%) şi personalul din domeniul artelor (11%). Funcţionarii publici, juriştii, lucrătorii medicali, tehnicienii nu au împărtăşit această viziune.

Îmbunătăţirea relaţiilor sociale şi a comunicării este apreciată mai mult de jurişti (3%), personalul din domeniul artelor (3%), cadrele didactice (2%), funcţionarii publici (2%), lucrătorii medicali (1%) şi deloc de tehnicieni.

Dezvoltă abilitaţi şi competenţe profesionale în măsură mai mare funcţionarii publici (26%), în măsură mai mică - cadrele didactice (7%) şi personalul din domeniul artelor (4%). Alte categorii profesionale nu s-au regăsit în acest context.

Aplicarea în practică şi căpătarea unor experienţe noi este apreciată mai mult de jurişti (18%) şi personalul din domeniul artelor (17 %), mai modest de cadrele didactice (10%). Alte grupuri de subiecţi nu au menţionat această opţiune.

Sintetizând cele analizate, menţionăm că dintre toate categoriile profesionale cercetate, juriştii (58%) şi funcţionarii publici (54%) au obţinut cel mai mare procentaj privind ***impactul pozitiv, direct*** al ÎPTPV asupra activităţii profesionale. Atestă ***lipsa impactului*** ÎPTPV asupra activităţii profesionale doar un număr mic dintre cadrele didactice (1%). Printre cei care nu au oferit răspunsuri la această întrebare se află jurişti (9%), lucrători medicali (9%) şi tehnicieni (8%).

Astfel, analiza calitativă a datelor experimentale relevă următoarele idei:

• Opiniile subiecţilor despre noţiunea de învăţare pe tot parcursul vieţii relevă complexitatea acestui proces ce include o multitudine de aspecte, principalele reflectând asimilarea informaţiei, perfecţionarea cunoştinţelor şi aplicarea lor în viaţă în scopul dezvoltării continue a propriei personalităţi; dezvoltarea profesională, acumularea continuă a competenţelor profesionale.

• Subiecţii atribuie mai multe semnificaţii procesului de învăţare pe tot parcursul vieţii vizând aspectele: personal şi profesional; social, economic şi politic.

• În cadrul procesului de învăţare pe tot parcursul vieţii, în viziunea subiecţilor, pot fi dezvoltate procesele cognitive, profesionalismul, relaţiile interumane, multiple trăsături de personalitate, creativitatea.

• Procesul de învăţare pe tot parcursul vieţii asupra activităţii profesionale comportă un impact, în mare parte, pozitiv, prin intermediul dezvoltării personale, a inteligenţei, abilităţilor profesionale, competenţelor, acumulării experienţelor noi.

Bibliografie:

1. Batog M. *Life longlearning-consideraţii ale cadrelor didactice*. În: Şcoala modernă – provocări şi oportunităţi.Materialele Conferinţei ştiinţifice internaţionale, 5-7 noiembrie, 2015. Chişinău: Cavaioli, 2015, p.464-469.

2. Bolboceanu A. *Aspecte psihosociale şi psihologice ale învăţării pe tot parcursul vieţii*. În: Şcoala modernă – provocări şi oportunităţi. Materialele Conferinţei ştiinţifice internaţionale, 5-7 noiembrie, 2015. Chişinău: Cavaioli, 2015, p. 397- 402.

3. Collins English Dictionary. Complete &Unabridged, 2012. *Digital Edition© William Collins Sons&Co. Ltd.* 1979, 1986. Harper Collins Publishers, 2012.

4. Codul Educaţiei al Republicii Moldova. Publicat: 24.10.2014. În: Monitorul Oficial Nr. 319-324 art. Nr: 634. Data intrării în vigoare: 23.11.2014.www.edu.md.

5. Poştan L. *Dimensiunea politică a conceptului şi strategiilor de educaţie pe parcursul vieţii*. Universitatea de Stat din Moldova. În: Studia Universitatis Moldaviae, 2007, nr.9, Seria ,,Ştiinţe ale educaţiei", p. 269-273.

6. Strategia sectorială de dezvoltare „Educaţia 2020" pentru anii 2014 – 2020 a Ministerului Educaţiei. www.edu.md.

Recenzenţi:

Angela POTÎNG, dr., conf. univ.
Lucia SAVCA, dr., conf. univ.

UTILIZAREA INTERVENȚIEI LOGOPEDICE ÎN VEDEREA INTEGRĂRII SOCIALE A COPIILOR CU TULBURĂRI DE VORBIRE

PRACTICING SPEECH THERAPY INTERVENTION FOR SOCIAL INTEGRATION OF CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS

Martin Ofelia POPESCU

Cuvinte-cheie: tulburare de vorbire, integrare socială, intervenție logopedică, variabile intrapersonale, variabile interpersonale.

Rezumat

Articolul prezintă succint un program de intervenție logopedică de corectare a dislaliei în conjuncție cu dezvoltarea capacităților intra- și interpersonale și de integrare socială a copiilor cu tulburări de vorbire. Programul a avut ca obiective principale: creșterea potențialului individual de integrare socială prin corectarea tulburărilor de vorbire în conjuncție cu dezvoltarea capacităților intra- și interpersonale ale copiilor și creșterea potențialului grupal și comunitar de integrare socială prin optimizarea contextului socio-relațional al copilului cu tulburări de vorbire.

În program au fost incluși 60 copii/elevi cu tulburări de limbaj de tip dislalic (dislalie monomorfă și polimorfă) din 11 instituții educaționale – 6 grădinițe și 5 școli generale/gimnaziale, arondate centrului logopedic interșcolar (CLI) din orașul Târgu Jiu și localități ale județului Gorj. Implementarea programului s-a subordonat ***ipotezei*** *conform căreia intervenția terapeutic-formativă în scopul corectării tulburărilor de limbaj și facilitării integrării sociale va conduce, în asociere cu corectarea tulburărilor de pronunție, la optimizarea integrării sociale a copiilor cu tulburări de vorbire. Rezultatele confirmă ipoteza și argumentează eficiența programului de intervenție.*

Keywords: speech disorder, social integration, speech and language intervention, intrapersonal variables, interpersonal variables.

Abstract

The article presents a concise speech correction intervention program in of dyslalia in conjunction with capacity development of intra, interpersonal and social integration of children with speech disorders. The program main objectives represent: the potential increasing of individual social integration by correcting speech disorders in conjunction with intra- and interpersonal capacity, the potential growth of children and community groups for social integration by optimizing the socio-relational context of children with speech disorder.

In the program were included 60 children / students with dyslalia speech disorders (monomorphic and polymorphic dyslalia), from 11 educational institutions - 6 kindergartens and 5 schools / secondary schools, joined with inter-school logopedic centre (CLI) from Targu Jiu city and areas of Gorj district. The program was implemented under the assumption that therapeutic-formative intervention to correct speech disorders and facilitate the social integration will lead,

in combination with correct pronunciation disorders, to social integration optimization of children with speech disorders. The results confirm the hypothesis and gives facts about the intervention program efficiency.

Fundamentare teoretico-conceptuală

Comportamentul social al copiilor cu tulburări de vorbire a fost mai puţin studiat, însă literatura de specialitate în acest domeniu subliniază faptul că dezvoltarea insuficientă a capacităţii de exprimare verbală, specifică acestei categorii de tulburări, afectează în mod specific integrarea socială a copiilor [13], deoarece calitatea comunicării, exactitatea receptării, dar mai ales a emiterii mesajelor, şi îndeosebi capacitatea de interacţiune, pot deveni cauze ale unor deficienţe de angajare socială care în plan comportamental conduc la comportamente antisociale, de închidere în sine, negativism şi încăpăţânare [16; 9, p. 152]. Pentru susţinerea şi promovarea integrării sociale a copiilor, intervenţia logopedică trebuie să aibă în vedere şi dezvoltarea abilităţilor sociale ale copiilor, intervenţie care implică: a) achiziţia abilităţilor sociale, b) creşterea eficienţei abilităţilor sociale (producerea comportamentelor prosociale) şi c) facilitarea generalizării şi menţinerii abilităţilor sociale.

Învăţarea/predarea abilităţilor sociale implică achiziţia, producerea şi generalizarea comportamentelor prosociale şi reducerea sau eliminarea problemelor comportamentale. În funcţie de dezvoltarea socială, un anumit copil poate manifesta mai multe deficite ale abilităţilor sociale, ceea ce va necesita o combinaţie de intervenţii în scopul achiziţiei şi producerii lor şi al reducerii comportamentelor interferente. Oricât de diferite ar fi acestea, pentru toţi copiii sunt necesare proceduri pentru facilitarea generalizării şi menţinerii abilităţilor sociale [7, p. 45]. Un copil cu un deficit de performanţă/manifestare a abilităţilor sociale poate să nu aibă nevoie de iniţierea în ceea ce priveşte abilităţile sociale, cum are nevoie copilul cu un deficit de achiziţie a abilităţilor sociale, dar necesită tratament de reducere a factorilor determinanţi – restructurare cognitivă, gestionarea întăririlor, control al impulsului, pe lângă psiho-educaţia cu privire la utilitatea aptitudinilor sociale şi exersarea acestor competenţe în diferite situaţii sociale [7, p. 45; 15, p. 86].

Programele de formare/dezvoltare a abilităţilor şi competenţei sociale se diferenţiază în funcţie de mai multe criterii. Gresham (1997) [7] precizează că intervenţiile asupra abilităţilor sociale ale copiilor se realizează atât informal cât şi formal. Intervenţiile informale se bazează pe noţiunea de învăţare incidentală, ceea ce înseamnă a învăţa comportamentele în mod natural din evenimente concrete sociale care au loc la şcoală, acasă sau în comunitate. Învăţarea formală a abilităţilor sociale poate avea loc în clasă, prin expunerea la un "curriculum", sau în grupuri mici, în afara clasei. Autorul menţionează diferenţierea pe care o fac Walker, Colvin şi Ramsey (1995) [17] între intervenţii asupra abilităţilor sociale universale şi selective. Intervenţiile universale se concentrează pe toţi elevii, folosind aceleaşi proceduri în acelaşi cadru (de exemplu: programele de învăţare a rezolvării problemelor sociale sau a aplanării conflictelor), iar intervenţiile se-

lective sunt concepute ca intervenţii individualizate bazate pe deficite de abilităţi sociale specifice: practici pozitive pentru învăţarea interacţiunilor verbale cu alţi elevi sau predarea abilităţilor de autocontrol pentru copiii impulsivi şi agresivi [13, p. 43].

Spence (2003) [15, p. 87] diferenţiază programele monomodale de dezvoltare a competenţei sociale (tradiţionale), care se concentrează în general pe învăţarea unui singur aspect comportamental al competenţei sociale, de programele multimodale care au o abordare holistă, integrată a competenţei sociale. În concepţia autorului, această abordare este mult mai eficientă. Dacă primele recurg la intervenţii ca modelarea, coachingul, întărirea şi rezolvarea problemelor sociale, cele multimodale implică formarea abilităţilor interpersonale de rezolvare de probleme, restructurarea cognitivă, antrenarea percepţiei şi perspectivei sociale, formarea abilităţilor de autoreglare şi reglare afectivă.

Gresham [7, p. 44-45] şi Spence (2003) [15] realizează un inventar al studiilor de metaanaliză a cercetărilor raportate în anumite intervale de timp, care s-au focalizat pe dezvoltarea abilităţilor sociale.

Ca urmare a realizării acestei analize, autorii observă că procedurile de intervenţie pentru învăţarea abilităţilor sociale de către copii se bazează pe 10 principii derivate din analiza literaturii focalizate pe această problemă de către Walker, Schwarz, Nippold, Irwin şi Noell (1994) [17], prin care se menţionează că abilităţile sociale: 1) sunt comportamente învăţate; 2) pot fi deficitare la nivel de achiziţie sau de manifestare; 3) au un înalt caracter contextual şi relativ; 4) sunt cel mai bine predate în spaţii şi situaţii naturale; 5) sunt guvernate de principiile reciprocităţii sociale; 6) ar trebui predate prin intermediul aceloraşi proceduri utilizate pentru predarea abilităţilor academice; 7) se schimbă cantitativ şi calitativ proporţional cu cantitatea schimbărilor comportamentelor sociale; 8) sunt asociate negativ cu comportamentele problematice care apar pe parcurs; 9) trebuie antrenate în asociere cu exersarea comportamentelor în cadrele naturale în care se produc; 10) trebuie să fie la fel sau mai eficiente şi mai sigure în atingerea rezultatelor dorite, decât comportamentele competitive [7, p. 45].

În studiul din 2003, citat de Spence şi de majoritatea specialiştilor preocupaţi de această problemă, prezintă o analiză extrem de interesantă a rezultatelor acestui program. Astfel, aşa cum sintetizează Spence [15], programul a inclus ca şi componente: a) trainingul comportamentelor sociale prin instrucţiuni, discuţii, modelare, joc de rol, întăriri, feedback, pentru a spori capacitatea de a efectua strategii adecvate de răspuns; b) trainingul abilităţilor de percepţie socială: de interpretare corectă a indiciilor sociale ale celorlalţi şi a contextului social; c) învăţarea unor tehnici de autoreglare, automonitorizare, vorbire cu sine şi autoîntărire; d) tehnici de rezolvare a problemelor sociale: identificarea problemei, generarea de soluţii alternative, predicţia consecinţelor, selecţia şi planificarea răspunsurilor adecvate; e) reducerea/inhibarea răspunsurilor sociale concurente nepotrivite prin managementul întăririlor, relaxare, restructurare cognitivă.

În program, în afara sesiunilor de formare şi antrenare, au fost implicaţi colegii, părinţii, educatorii şi profesorii.

Aceştia au fost pregătiţi în prealabil să acţioneze ca surse de indicii discriminative reale pentru declanşarea interacţiunilor sociale, să mobilizeze efortul copiilor de a-şi folosi abilităţile sociale nou-dobândite şi să furnizeze feedback adecvat în sarcini precum a solicita ajutor, asistenţă, a refuza, a solicita informaţii şi a invita la participarea la o acţiune comună [15, p. 90].

În baza informaţiilor existente în literatura de specialitate şi a observaţiilor realizate în contextul experienţei profesionale personale cu privire la faptul că simpla corectare a tulburărilor de vorbire nu sprijină prin ea însăşi integrarea socială a copiilor a fost elaborat un program de intervenţie logopedică de corectare a dislaliei în conjuncţie cu dezvoltarea abilităţilor sociale în scopul creşterii capacităţii de integrare socială a copiilor cu tulburări de vorbire.

Programul de intervenţie logopedică de corectare a dislaliei în conjuncţie cu dezvoltarea capacităţilor intra- şi interpersonaleşi de integrare socială a copiilor cu tulburări de vorbire, alcătuit de noi a avut două obiective principale: 1) creşterea potenţialului individual de integrare socială prin corectarea tulburărilor de vorbire în conjuncţie cu dezvoltarea capacităţilor intra- şi interpersonale ale copiilor şi 2) creşterea potenţialului grupal şi comunitar de integrare socială prin optimizarea contextului socio-relaţional al copilului cu tulburări de vorbire.

Implementarea programului s-a subordonat ipotezei conform căreia intervenţia terapeutic-formativă în scopul corectării tulburărilor de limbaj şi facilitării integrării sociale va conduce, în asociere cu corectarea tulburărilor de pronunţie, la optimizarea integrării sociale a copiilor cu tulburări de vorbire.

Modelul de intervenţie implementat pleacă de la modelul teoretic afirmat în literatura de specialitate conform căruia „corectarea tulburărilor de vorbire facilitează socializarea şi stimulează dezvoltarea funcţiilor care stau la baza nu doar a vorbirii, citirii şi scrierii, ci şi a învăţării în general, contribuie la dezvoltarea unor atitudini pozitive faţă de şcoală şi colegi, eliberează copilul de sentimentul de inferioritate” [9, p. 154] şi în acelaşi timp de la asumpţiile teoretice mai puţin argumentate empiric cu privire la faptul că, mai ales la vârste mici, intervenţia logopedică în tulburarea de vorbire se subordonează principiilor că învăţarea este mediată social [6] şi că mai ales la aceste vârste capacitatea de integrare socială se exprimă în: capacitatea de a stabili relaţii cu convârstnicii şi de a le diversifica în raport cu interesele proprii sau de grup, capacitatea de a se supune normelor impuse de grupul de copii, prin acceptare şi respect, de a coopera cu copiii în stabilirea unor norme în comun convenite, capacitatea de a-şi determina rolul, locul şi importanţa ca „eu” în contextul grupului, capacitatea de a determina rolul şi locul grupului în raport cu sine [11, p. 61-62].

Pe baza informaţiilor din literatura de specialitate, modelul de intervenţie logopedică de corectare a dislaliei în conjuncţie cu dezvoltarea abilităţilor sociale ale copiilor cu tulburări de vorbire a avut în vedere transformările care se produc la nivelul competenţei sociale de la vârsta preşcolarităţii la vârsta şcolarităţii, când la capacitatea de iniţiere a interacţiunilor se adaugă capacitatea de

respectare a regulilor, corectitudinea în joc (*fair-play*), autocontrolul, suportul prietenilor, iar la provocările sociale ale preşcolarului de câştigare a acceptării egalilor se adaugă, la şcolar, evitarea respingerii şi victimizării şi formarea prieteniilor cu susţinere mutuală şi stăpânirea "regulii de aur" a reciprocităţii – aceea a implicării şi cooperării [13].

Conţinutul şi implementarea programului de corectare a tulburărilor de vorbire şi de suport pentru integrarea socială

Pentru realizarea obiectivelor specifice au fost desfăşurate activităţi de optimizare a capacităţilor intrapersonale de integrare socială a copilului cu tulburări de pronunţie, care a implicat: 1) corectarea dislaliei; 2) creşterea comunicabilităţii, toleranţei la frustrare, stabilităţii emoţionale, stimei de sine şi încrederii în sine; 3) diminuarea tendinţei spre stări conflictuale şi agresivităţii. Optimizarea relaţiilor cu membrii mediului social imediat a implicat: a) analiza/ conştientizarea relaţiilor cu părinţii, fraţii şi surorile, prietenii şi învăţătorii; b) optimizarea relaţiilor cu părinţii, fraţii şi surorile, prietenii şi învăţătorii; c) pozitivizarea percepţiei copilului şi minimizarea reticenţei sociale la tulburările de vorbire a implicat activităţi diversificate în funcţie de cei trei principali actori ai mediului social imediat al copilului în: consilierea mamelor pentru: îmbunătăţirea / menţinerea relaţiilor de parteneriat / democratice în cuplu; înţelegerea / explicarea dificultăţilor de comunicare ale copilului cu persoanele din mediul social imediat şi facilitarea comunicării copilului cu membrii familiei; înţelegerea/explicarea reacţiei mediului social imediat la tulburarea de vorbire a copilului; consilierea cadrelor didactice pentru: înţelegerea/explicarea dificultăţilor de comunicare ale copilului cu tulburări de vorbire, facilitarea limbajului expresiv, facilitarea interacţiunilor elevilor cu tulburări de vorbire cu colegii de clasă; consilierea elevilor din clasa în care învaţă copii cu tulburări de vorbire pentru înţelegerea şi acceptarea lor, interacţiunea lor cu elevii cu tulburări de vorbire.

Programul de intervenţie logopedică de corectare a dislaliei a fost alcătuit în baza rezultatelor studiului realizat de noi [12, p. 62-69] şi experienţii autoarei pe o perioadă de 5 ani.

Prezentul studiu nu se referă la întreaga gamă de variabile măsurate de aceste instrumente.

În program au fost incluşi 60 copii/ elevi cu tulburări de limbaj de tip dislalic (dislalie monomorfă şi polimorfă) din 11 instituţii educaţionale – 6 grădinţe şi 5 şcoli generale/gimnaziale, arondate centrului logopedic interşcolar (CLI) din oraşul Târgu Jiu şi localităţi ale judeţului Gorj. Copiii cu tulburări de vorbire au fost selectaţi în urma campaniilor de depistare a tulburărilor de vorbire, iar criteriile de includere în lotul de cercetare au fost: a) prezenţa dislaliei mono- şi polimorfe; b) vârsta de 6 – 7 ani şi înscrierea în clasa pregătitoare .

Rezultatele programului de dezvoltare a capacităţilor intra- şi interpersonale de integrare socială şi diminuare a reticenţei sociale

Testul t-Student pentru două eşantioane independente prin care au fost comparate scorurile medii ale variabilelor măsurate în etapa preintervenţie cu scorurile medii ale variabilelor măsurate în etapa postintervenţie a

evidenţiat diferenţe semnificative statistic (tabelele 1 şi 2) în ceea ce priveşte majoritatea variabilelor măsurate.

La nivelul variabilelor interpersonale ale integrării sociale a copiilor cu tulburări de vorbire, la finalizarea programului de intervenţie, comparativ cu etapa preintervenţie, s-au obţinut rezultate pozitive în sensul că se raportează un număr mai mare de relaţii cu cei din jur. Excepţie fac relaţia cu părinţii priviţi ca un cuplu şi relaţia cu fraţii şi surorile. Faptul că atitudinea faţă de părinţii priviţi ca un cuplu şi faţă de fraţi şi surori nu s-a modificat semnificativ după programul de intervenţie ar putea fi explicat în relaţie cu capacitatea testului-film Gille de a surprinde acest aspect la copiii cu dislalie, dar şi în relaţie cu faptul că în lotul investigat predomină copiii singuri la părinţi sau cu număr mic de fraţi şi că între aceştia există în general relaţii pozitive.

Tabelul 1.

Statistici descriptive şi diferenţe semnificative statistic pentru variabilele intrapersonale măsurate înainte şi după programul de intervenţie

Variabila	Etapa	N	Media	Deviaţia standard	Testul t-Student
Vârsta psihologică a limbajului	Preintervenţie	60	5,67	,62	ns
	Postintervenţie	60	5,83	,69	
Toleranţa la frustrare	Preintervenţie	60	3,22	,71	t=2,37, df=118, p=0,02
	Postintervenţie	60	3,53	,74	
Stabilitate emoţională	Preintervenţie	60	2,92	,88	t=2,24, df=118, p=0,02
	Postintervenţie	60	3,30	,97	
Egocentrism	Preintervenţie	60	2,65	,79	ns
	Postintervenţie	60	2,58	,76	
	Postintervenţie	60	2,77	,24	
Comunicabilitate	Preintervenţie	60	3,62	,97	t=6,02, df=118, p< 0,001
	Postintervenţie	60	4,67	,93	
Stări conflictuale/ agresivitate	Preintervenţie	60	4,32	,98	t=3,21, df=118, p< 0,001
	Postintervenţie	60	3,67	1,21	
Reacţie la frustrare	Preintervenţie	60	2,63	,99	t=3,76, df=118, p< 0,001
	Postintervenţie	60	2,03	,73	
Izolare/tendinţă spre singurătate	Preintervenţie	60	3,60	1,52	t=2,57, df=118, p=0,01
	Postintervenţie	60	2,98	1,06	

Cea mai mare diferenţă dintre scorurile medii pre- şi postintervenţie se observă în ceea ce priveşte atitudinea copilului faţă de tată (relaţia cu tata) – 8,18 faţă de 7,0. S-au îmbunătăţit considerabil relaţiile cu prietenii (8,95 faţă de 8,03), cu mama (8,8 faţă de 7,83), cu învăţătorii-educatorii (4,72 faţă de 3,22).

Rezultatele prezentate anterior arată că intervenţia terapeutic-formativă în scopul corectării tulburărilor de limbaj şi facilitării integrării sociale a produs optimizări semnificative la nivelul variabilelor intrapersonale şi interpersonale asociate pozitiv cu integrarea socială (toleranţa la frustrare, stabilitatea emoţională şi comunicabilitatea, relaţiile cu persoanele din mediul social imediat, percepţia pozitivă din partea părinţilor, profesorilor şi colegilor) şi diminuări/reduceri ale celor asociate negativ cu integrarea socială (egocentrismul, conflictualitatea/agresivitatea, reactivitatea la frustrare şi tendinţa spre singurătate).

Statutul sociometric al copilului s-a îmbunătăţit semnificativ după programul de intervenţie formativă. Doar 2,5% dintre copii mai au statutul de marginalizat, iar 5,83% chiar au dobândit statutul de „popular”, aceste diferenţe fiind mai accentuate la dislalia monomorfă, comparativ cu dislalia polimorfă. Aceste rezultate pot fi explicate prin intervenţiile explicite la nivelul colegilor de grupă în ceea ce priveşte manifestarea unor atitudini mai favorabile faţă de ei, creşterea frecvenţei cu care sunt invitaţi să participe la activităţile de joc şi diminuarea frecvenţei excluderii lor de la jocuri, evitarea ridiculizării lor. Aceste activităţi au favorizat experienţe sociale pozitive pentru copiii cu tulburări de vorbire şi au limitat tendinţele lor de retragere şi evitare socială şi sunt în acord cu opiniile susţinute de literatura de specialitate [4; 10].

Diferenţele între etapa pre- şi post-intervenţie experimentală formativă în ceea ce priveşte atitudinile pozitive faţă de persoanele din mediul social imediat, percepţia pozitivă din partea părinţilor, învăţătorilor şi colegilor susţin ideea că programul de antrenare a abilităţilor sociale a avut un efect pozitiv. Faptul că atitudinea faţă de părinţi priviţi ca un cuplu şi faţă de fraţi şi surori nu s-a modificat semnificativ după programul de intervenţie ar putea fi explicat din nou în relaţie cu capacitatea testului-film René Gille de a surprinde acest aspect la copiii cu dislalie, dar şi în relaţie cu faptul că în lotul investigat predomină copiii singuri la părinţi sau cu număr mic de fraţi şi că între aceştia există în general relaţii pozitive. Cea mai mare diferenţă dintre scorurile medii pre- şi postintervenţie se observă în ceea ce priveşte atitudinea copilului faţă de tată (relaţia cu tata).

Deşi capacităţile interpersonale de integrare socială a copiilor cu tulburări de vorbire s-au optimizat faţă de etapa preintervenţie, relaţia cu mama şi cu tatăl sau prietenii ca şi percepţia părinţilor asupra dificultăţilor de comunicare ale copiilor cu persoanele din mediul social imediat sunt în continuare diferite faţă de cele ale copiilor fără tulburări de vorbire. Dar, după programul de intervenţie nu s-au mai constatat diferenţe între copiii cu tulburări de vorbire şi copiii fără tulburări de vorbire în ceea ce priveşte relaţia cu învăţătorii.

Tabelul 2.

Statistici descriptive şi diferenţe semnificative statistic pentru variabilele măsurate înainte şi după programul de intervenţie

Variabila	Etapa	N	Media	Deviaţia standard	Testul t-Student
Relaţia cu mama	Preintervenţie	60	7,83	2,10	t=2,90, df=118, p=0,004
	Postintervenţie	60	8,80	1,48	
Relaţia cu tatăl	Preintervenţie	60	7,00	1,92	t=3,85, df=118, p< 0,001
	Postintervenţie	60	8,18	1,39	
Relaţia cu ambii părinţi – părinţii priviţi ca un cuplu	Preintervenţie	60	4,47	2,78	ns
	Postintervenţie	60	4,82	2,89	
Relaţia cu fraţii şi surorile	Preintervenţie	60	3,20	3,16	ns
	Postintervenţie	60	3,52	3,36	
Relaţia cu prietenii	Preintervenţie	60	8,03	1,62	t=3,36,df=118, p=0,001
	Postintervenţie	60	8,95	1,34	
Relaţia cu învăţătorii (educatorii)	Preintervenţie	60	3,22	1,75	t=5,25, df=118, p< 0,001
	Postintervenţie	60	4,72	1,34	

Aceste rezultate sunt în acord cu aserţiunile existente în literatura de specialitate cu privire la rolul familiei în creşterea calităţii experienţelor prin intermediul cărora sunt învăţate limbajul şi interacţiunile sociale [1; 2; 3] şi pe cele referitoare la rolul acceptării de către persoanele semnificative şi de către colegi a copiilor cu dificultăţi de exprimare [8; 9].

Variabilele intra- şi interpersonale la care scorurile au crescut semnificativ statistic după programul de intervenţie terapeutic-formativă reflectă direcţiile în care un astfel de program poate fi utilizat cu încredere. Unul dintre cele mai suportive rezultate pentru susţinerea eficienţei programului de intervenţie şi pentru susţinerea prezumţiei că prin optimizarea comunicării verbale orale şi dezvoltarea competenţelor de relaţionare ale copiilor se îmbunătăţeşte integrarea lor socială este creşterea indicelui sociometric al copiilor în grupa lor de egali (clasa pregătitoare), de la etapa preintervenţie la etapa post-intervenţie.

Concluzii

Sumarizând rezultatele programului de intervenţie, la finalizarea lui:

• s-au îmbunătăţit capacităţile intrapersonale de integrare socială a copiilor cu tulburări de vorbire (dislalie): au crescut toleranţa la frustrare, stabilitatea emoţională, stima de sine, încrederea în sine şi comunicabilitatea şi s-au diminuat agresivitatea şi tendinţa la izolare şi singurătate;

• vârsta psihologică a limbajului şi egocentrismul nu s-au modificat semnificativ statistic în etapa finală a evaluării faţă de etapa iniţială;

• s-au îmbunătăţit capacităţile interpersonale de integrare socială şi a fost diminuată manifestarea reticenţei sociale la copiii cu tulburări de vorbire: atitudinile faţă de persoanele din mediul social imediat au devenit mai pozitive, percepţia din partea părinţilor,

învăţătorilor şi colegilor a devenit de asemenea mai pozitivă;

• în etapa postintervenţie, nu au mai fost constatate diferenţe faţă de copiii fără tulburări de vorbire, identificate în etapa preintervenţie, cu privire la: toleranţa la frustrare, stima de sine, încredere în sine, comunicabilitate – tendinţa spre relaţii cu grupul de copii, reacţie la frustrare, izolare, tendinţă spre singurătate;

• deşi vârsta psihologică a limbajului şi stabilitatea emoţională au crescut, iar agresivitatea a scăzut, acestea sunt tot sub parametrii copiilor fără tulburări de vorbire;

• deşi capacităţile interpersonale de integrare socială a copiilor cu tulburări de vorbire s-au optimizat faţă de etapa preintervenţie, relaţia cu mama şi cu tatăl sau prietenii, ca şi percepţia părinţilor asupra dificultăţilor de comunicare ale copilului cu persoanele din mediul social imediat sunt în continuare diferite faţă de cele ale copiilor fără tulburări de vorbire;

• nu s-au mai constatat diferenţe între copiii cu tulburări de vorbire şi copiii fără tulburări de vorbire în ceea ce priveşte relaţia cu învăţătorii (educatorii);

• după programul de intervenţie nu s-au mai constatat diferenţe între copiii cu tulburări de vorbire şi copiii fără tulburări de vorbire în ceea ce priveşte indicele sociometric;

Rezultatele prezentate mai sus confirmă ipoteza cu privire la dezvoltarea capacităţilor intrapersonale de integrare socială prin intervenţia terapeutic-formativă în scopul corectării tulburărilor de limbaj şi facilitării integrării sociale a copiilor cu tulburări de vorbire.

Bibliografie

1. Bernstein V. J., Hans S. L., Percansky C. *Advocating for the young child in need through strengthening the parent-child relationship*. In: Journal of Clinical Child Psychology, 1991, 20, p. 28–41.

2. Chelemen I. *Impactul psiho-social asupra familiei ca urmare a dizabilităţii copilului*. Oradea: Editura Universităţii din Oradea, 2006. 420 p.

3. Eichelsheim V. I. et al. *The Social Relations Model in family studies: A systematic review*. In: The complexity of families. Eichelsheim V. I. (coord.). Utrecht: Labor Grafimedia BV, 2010, p. 81 – 111.

4. Gherguţ A. *Sinteze de psihopedagogie specială. Ghid pentru concursuri şi examene de obţinerea gradelor didactice*. Iaşi: Polirom, 2013. 528 p.

5. Gille Rene. *Le test-film: un instrument pour la mesure objective du niveau de maturité affective et de certains traits du comportement*. Paris: Presses universitaires de France, 1959. 90 p.

6. Goswami U., Bryant P. *Children's Cognitive Development and Learning. Primary Review Research Survey* 2/1a, Cambridge: University of Cambridge Faculty of Education, 2007. 38 p. http://www.cne.psychol.cam.ac.uk/pdfs/publication=pdfs/PrimaryReview_Goswami_Bryant_2007.pdf

7. Gresham F. M. *Social Skills*. In: G. G. Bear, K. M. Minke, A. Thomas. *Children's Needs II: Development, Problems and Alternatives*. Bethesda: National Association of School Psychologists, 1997, pp. 39-51.

8. Hughes D. M., Turkstra L. S., Wulfeck B. B. *Parent and selfratings of executive function in adolescents with specific language impairment*. In: International Journal of Language & Communication Disorders, 2009, 44 (6), p. 901-916.

9. Lazarevic E., Kopas-Vukašinović E. *Cooperation between school and parents of SLI children. International.* In: Journal about Parents in Education, 2007, 1 (0), p. 151 – 155.

10. Lindsay G., Dockrell J. E., Strand S. *Longitudinal patterns of behaviour problems in children with specific speech and language difficulties: Child and contextual factors*. In: British Journal of Educational Psychology, 2007, 77 (4), p. 811-828.

11. Niculescu R. M., Lupu D. A. *Pedagogia preşcolară şi a şcolarului mic – suport de curs pentru I.D.D.,* Braşov: Tipografia Universităţii Transilvania din Braşov, 2007. http://www2.unitbv.ro/LinkClick.aspx?fileticket=G3fvG37lNv8%3D&tabid=7630&language=ro-RO[vizitat 23.12.2013].

12. Popescu Marin Ofelia. Particularităţi ale interacţiunilor sociale la copiii cu tulburări de vorbire. în Revista Psiholo gie. nr. 1+2, 2016, Chişinău.

13. Rîşnoveanu A. *Şcoala: agent de socializare. Teorii, particularităţi, practici.* Bucureşti: Universitară, 2010. 293 p.

14. Smith A. J. et al. *Social skills interventions*. In: D. W. Nangle, D. J. Hansen, C. A. Erdley, P. J. Norton (Eds.). Practitoner's guide to empirically based measures of social skills. New York, NY: Springer Science+Business Medi, 2010, p. 99-114.

15. Spence S. H. *Social skills training with children and young people: Theory, evidence and practice*. In: Child and Adolescent Mental Health, 2003, 8 (2), p. 84-96.

16. Stănciulescu E. *Sociologia educaţiei familiale: vol. 1: Strategii educative ale familiilor contemporane*. Iaşi: Polirom, 1997, 280 p.

17. Walker H. M. et al. *Social skills in school-age children andyouth: Issues and best practices in assessment and intervention*. In: Topics in Language Disorders: Pragmatic and Social Skills in School-Age Children and Adolescents, 1994, 14 (3), p. 70-82.

Recenzenţi:
Svetlana RUSNAC, dr., conf. univ.
Lucia SAVCA, dr., conf. univ.

METODA BALINT ÎN ÎNVĂȚĂMÂNT, O MODALITATE DE REALIZARE A MUNCII ÎN ECHIPĂ

BALINT-METHOD IN EDUCATION —A TEAMWORK ACHIEVEMENT

ENIKŐ-ÉVA BUTYKA

Termeni-cheie: muncă în echipă, discutarea cazului, supervizia de echipă, teoria rolului (lider, colider, supervizor).

Rezumat

Munca în echipă este o modalitate de-a rezolva probleme. Metoda Balint poate deveni parte importantă a formării continue (postgraduale) în educaţie. Accentul se pune pe discutarea cazurilor din practica educaţională ,fiind centrat pe cel educat. Metoda îşi propune: să devină un veritabil instrument în educaţie. Grupul-ţintă este cel al helperilor: psihologi, consilieri educaţionali, profesori. Temă poate fi orice problemă educaţională, care va fi reconstruită, împărtăşită membrilor grupului, condus de un lider cu experienţă în acest domeniu.

Keywords: team work, case discussion, team supervision, theory of roles (leader, co-leader, supervisor).

Abstract

Team work is a way of solving problems.The Balint method can be an important part of the continous (postgradual) training in education. Case discussion is based mostly on the subject of education: the pupil. The method is meant to be a real pedagogical instrument. The target is the helpers group: psychologists, educational councellers and teachers. The theme can be any of the educational problems, which will be rebuilt, shared to the group members, conducted by an experienced leader.

I.BAZA TEORETICĂ

1.Roluri în grup

Grupul, ca entitate, modul său de funcţionare, de schimbare, de dezvoltare - acestea sunt elementele de dinamică, care nu pot fi surprinse din perspectiva individului, ci doar a grupului. La **Jacob Levy Moreno** (părintele psihodramei), individul apare în constelaţia interrelaţiilor sale. **Teoria moreniană a rolurilor** poate fi privită ca şi evoluţia individului, determinată de dezvoltarea relaţiilor sale.

Rolurile sunt modalităţi comportamentale concrete, pe care le însuşim pe parcursul întregului proces de socializare. Noțiunea de rol are un puternic colorit social, centrală fiind relaţia individ - societate. Normele societăţii (regulile la care ne conformăm) reglează comportamentul membrilor unui grup. Este important şi cadrul în care funcţionează un grup (ex.: luarea pauzelor, respectarea timpului de lucru, întârzierile, locul desfăşurării şedinţelor). Se formează cultura grupului, în care **liderul** deţine un rol important, având funcţii defini-

te. Ne referim la: acceptarea responsabilităţii de-a forma şi susţine grupul, la capacitatea de-a activiza membrii, de-a oferi model de comportament. Trăsăturile importante ale leiderului ar putea fi: spontaneitatea, naturaleţea, încrederea (în forţele proprii şi ale grupului), congruenţa, credibilitatea, managementul manifestărilor afective, capacitatea de-a observa (cf. Grotjahn): Karl Rogers subliniază importanţa capacităţii de-a crea o atmosferă de lucru propice, care poate să reducă anxietatea (asigurând sentimentul siguranţei), asumarea responsabilităţii, acceptarea ritmului de lucru şi a dorinţelor membrilor de grup.

În conducere, deseori se practică şi varianta **lider-colider.** *Avantaje*: posibilitatea consultării continue (referitoare la procesul membrilor de grup, sau a grupului ca şi entitate), continuitatea muncii (dacă unul lipseşte), intervenţii optime, eventuale discuţii de clarificare după încheierea settingului, întrajutorare etc. *Dezavantaje:* nevoia de continuă acomodare la stilul de lucru al colegului. Câteva dintre condiţiile unei funcţionări eficiente ar putea fi: compatibilitatea reciprocă, complementaritatea (cunoştinţelor teoretice şi a deprinderilor), relaţia matură (fără subordonare), bazată pe stimă.

2. Supervizia este o relaţie continuă, care îşi propune *întărirea funcţionării profesionale* a colegilor „mai tineri”(mai puţin experimentaţi). Poate fi privită şi ca o *îndrumare calitativă* a muncii prestate de profesionişti, în diferite domenii. Este o formă de consiliere pentru profesionişti în problemele profesionale, căutându-se răspunsuri la problemele de impas profesional, sursa fiind experienţele practice. Este o *analiză focalizată „triangular” între: supervizor-supervizat-client*. Este o *metaterapie* (terapia terapiei). Este o cerinţă de bază în munca profesioniştilor cu atribuţii de „helper”, oferind atât model profesional, cât şi expertiză (contribuind la dezvoltarea profesională a supervizatului. Focalizăm atenţia asupra blocajelor (datorate contratransferului sau apărute din lipsa de cunoştinţe teoretice sau practice), asupra comportamentului practicantului şi asupra relaţiei: terapeut - client, profesor - elev.

Falström-Borg,E. [3] subliniază „izomorfismul”dintre relaţia: client - practician, practician - formator (terapeut), formator (terapeut) - supervizor (în cazul de faţă: elev - pedagogi, pedagogi - supervizor).

Din punctul de vedere al **rolului nostru**, se impune precizarea diferenţelor dintre autocunoaştere, terapie şi supervizie:

-în autocunoaştere, apare partea „biografică” a personalităţii mature,

- în terapie, definitoriu va fi rolul de „pacient”, iar

-în supervizie predomină rolurile „profesionale” ale helperului.

În supervizie, focusarea se face pe înţelegerea problemelor apărute în activitatea profesională.

Supervizia este condusă de un profesionist cu experienţă mai îndelungată sau un **supervizor** calificat. Grupurile de supervizie colegială (intervizie) nu necesită supervizor calificat. Ele presupun reciprocitatea acordării ajutorului, fiind o modalitate de perfecţionare continuă. În cadrul acesta de discutare a cazurilor se pot prelucra experienţe profesionale.

3. Supervizia de echipă

„**Echipa** este un sistem de diviziune a muncii mai mult sau mai puţin diferenţiat, care deseori este structurat

şi ierarhic." [4] *Munca în echipă* este o modalitate de-a rezolva probleme, care ne preocupă, indiferent de diversitatea profilurilor noastre.

Fazele supervizieі de echipă sunt [4]:

• o fază *premergătoare* atunci, când supervizaţii îşi focusează atenţia de la comunicarea cotidiană la scopul comun: munca pe cazuri

• în faza *negocierii*: se creează consensul cu privire la temă (se va decide care este cea mai actuală pentru întreg grupul)

• iar faza *aducerii unui caz sau a unei probleme*: constă în relatarea unui protagonist

• faza *prelucrării cazului* cuprinde două episoade: primul este secvenţa *întrebărilor* (în care grupul adună detaliile care lipsesc), iar în al doilea, *problema se discută* cu participarea activă a membrilor de grup

• în faza *de încheiere* liderul sintetizează rezultatele discuţiei şi se reflectează asupra derulării discuţiei

În decursul mai multor şedinţe echipa se socializează în această derulare. În procesul de supervizie se creează o „cultură de grup", care face posibilă o muncă tot mai intensă şi mai adâncă [4].

4. Grupul Balint - ca instrument al discutării cazului şi al supervizieі în învăţământ

Iniţial, metoda a fost folosită predominant în domeniul clinic. **Michael Balint** (medic psihanalist la Clinica Tavistock, Londra) a elaborat metoda pentru a oferi un cadru care pune „percepţia extinsă a mai multor ochi" în slujba înţelegerii mai profunde a pacientului, pe primul plan apărând **înţelegerea bolnavului** şi a **relaţiei: medic - pacient**, nu a bolii.

Metoda Balint poate deveni parte integrantă a formării continue, postgraduale a pedagogilor prin:

• *dezvoltarea spiritului de echipă;*

• activizarea resurselor psihice (prin interacţiuni);

• dezvoltarea deprinderilor de asertivitate;

• creşterea nivelului abilităţii de ascultare activă şi de comunicare eficientă;

• activizarea implicării personale;

• profilaxia „burnoutului";

• maturizarea relaţiilor interumane;

• eliberarea energiilor creatoare ale muncii în grup.

Grup de autoajutorare: în acest tip de intervizie colegială, accentul se pune pe ***discutarea cazurilor din practica pedagogică, fiind centrat pe cel educat.*** Acest tip de ***consiliere destinată cadrelor didactice*** focalizează munca pe rolurile şi sarcinile profesionale ale membrilor grupului de lucru. În învăţământ, poate fi folositoare pentru discutarea problemelor de zi cu zi cu care se pot confrunta cei care activează ca şi „helperi": pedagogii, care sunt preocupaţi de profunzimile înţelegerii comportamentului elevilor, precum şi psihologii, consilierii şcolari, care efectuează activităţi de intervenţie terapeutică. În munca acestei echipe, membrii ei pot beneficia de într ajutorare şi consultanţă [1].

Cine poate conduce grupul Balint? Funcţionarea şi conducerea settingurilor sistematice, cu 8-10 membri, este asigurată de un lider (în general, psiholog) format în acest domeniu.

Care poate fi subiectul (tema) **prelucrat**? Subiectul poate fi orice problemă educaţională, orice conflict, neînţelegere, care va fi reconstruită, împărtăşită, prelucrată cu ajutorul membrilor grupului.

Cine poate participa? **Grupul-ţintă** este cel al helperilor: psihologi, consilieri educaţionali, profesori, pedagogi.

Pedagogul (protagonistul) prezintă cazul: de exemplu ,un copil „problematic" şi relaţia sa cu acesta, prezentând totodată şi relaţionarea afectivă proprie. Trăirile sale, atitudinea sa sunt, la rândul lor, "trăite" empatic, oglindite şi conştientizate de către membrii grupului, care ajung astfel să „înţeleagă afectiv" situaţia descrisă, în dinamica sa proprie (de exemplu: înţelegem că reacţia agresivă a copilului este , de fapt, modalitatea sa de apărare împotriva propriilor anxietăţi).

II.OBIECTIVE

Elementul de noutate constă în faptul că dezbaterea unei experienţe profesionale prin această metodă poate contribui la dezvoltarea capacităţii pedagogului de a trece de la abordarea logico-raţională la înţelegerea „limbajului afectiv" al comportamentului copilului. Metoda nu doreşte "medicalizarea" problemelor educative, ci **instrumentarea pedagogiei.**

Care este **scopul** acestor şedinţe? Este înlesnirea înţelegerii cauzelor unor tulburări comportamentale, a crizelor normative, oferirea unor variante de acordare a ajutorului profesional. Această activitate nu se doreşte a fi una terapeutică. Ea este o relaţie profesională, sistematică. Scopul direct este înţelegerea afectivă a relaţiei pedagog - elev, cel indirect ar putea fi experimentarea eficienţei muncii în echipă, într-un climat de încredere reciprocă.

III. STRUCTURAREA INTERVENŢIILOR

Metoda Balint are o aplicabilitate cu spectru larg în învăţământ .

Are o „vechime" de peste 10 ani.

• Iniţial, s-a făcut o *prezentare teoretică* în anul 1999, la Simpozionul organizat de C.J.A.P.P., C.C.D., U. B.B., la şcoala Ajutătoare nr. 2, Cluj-Napoca (de către subsemnata , ca şi formator);

• Prima dată a fost oferită ca un *program de formare şi un instrument de lucru* pentru consilieri şcolari şi cadre didactice de diferite specialităţi, în anii şcolari 2001-2002 şi 2002-2003. A fost introdusă în munca pedagogilor de către subsemnata (ca şi formator), prin *colaborare cu C. J. A. P. P. şi Casa Corpului Didactic, Cluj-Napoca*. Întâlnirile de lucru au avut loc cu o periodicitate lunară;

• A urmat o perioadă de aplicare la şcoala pentru deficienţi de auz nr. 2 Cluj-Napoca (întâlniri lunare);

• Din anul 2009, s-a continuat (în cadrul ofertelor C.C.D.) cu *programul de formare*: *Comunicare şi managementul resurselor psihice - Aplicarea metodei Balint în învăţământ;*

• Din anul şcolar 2009, metoda se practică cu participarea colegilor pedagogi, la şc. specială pentru deficienţi de auz nr. 2 Cluj-Napoca (întâlniri lunare).

IV.REZULTATELE OBŢINUTE

Ne bazăm atât pe obiectivitatea furnizată de datele prelucrate ale :

• *chestionarului de evaluare* a Casei Corpului Didactic, pe care-l aplicăm participanţilor la terminarea unui **modul de formare**;

• *relatările subiective* (de la faza de încheiere a settingurilor practice) ale pedagogilor

Întrebările *chestionarului* de evaluare a modulului de formare continuă au fost formulate pentru a obţine informaţii privind:

1. aspectul (conţinut, metode, materiale, prestaţia, organizarea)

2. dificultăţile

3. noutatea

4. posibilităţile de dezvoltare profesională şi personală

5. sugestii de îmbunătăţire

1. Privind unele caracteristici ale **aspectului**, după prelucrarea statistică, s-a ajuns la următoarele medii (la o scară de la 1 la 5): în special, 4,2; 4,5; 4,1; 4,7; 4,4 – ceea ce ne-a asigurat de eficienţa modulului parcurs.

2. S-au menţionat unele **greutăţi** privind: transpunerea în rol, înţelegerea dinamicii de grup, teoria rolurilor, constituirea concretă a unui grup.

3. S-a menţionat: jocul de rol, procurarea unor cărţi de specialitate în domeniu, confidenţialitatea, munca scenică, caracteristicile comportamentului asertiv, iniţierea unor grupuri la locul de muncă.

4. Aprofundarea metodei, încrederea în forţele proprii, deschiderea spre colaborare în cadrul echipei, activizarea propriilor resurse, formarea de grupuri de lucru, îmbunătăţirea relaţiilor profesionale cu colegii, noi idei de rezolvare a problemelor, dreptul la opinia proprie, ascultarea activă, eficienţa metodei.

5. Aplicarea concretă (cu supervizor sau lider de grup calificat), mai multe exerciţii de „fish-bowl", mai multe ore, jocuri de rol, materiale suplimentare, mai multe studii de caz, organizarea unui nou modul (pentru participanţii modulului de iniţiere).

Din *relatările subiective* ale pedagogilor reiese dorinţa de: mai multe informaţii teoretice şi practice, o dorinţă de cunoaştere a metodelor activizante, posibilităţi de dezvoltare a empatiei, demonstrări scenice.

V. CONCLUZII: NOUTATEA, LIMITELE, EFECTELE MUNCII-BALINT

Grupul **Balint** nu este unul de autocunoaştere. Este o muncă, care oferă posibilitatea unor discuţii libere (de asocieri, de fantezii) în jurul cazului, pentru a înţelege însemnătatea personală, coloritul afectiv al celor prezentate. Se poate întâmpla ca la începutul acestui proces sistematic (de discutare a cazurilor), unii dintre noi să fie mai retraşi, mai rezervaţi, să opună rezistenţă, [1].

În comunicare se poate ajunge de la gândirea logică, raţională la limbajul înţelegerii afective. Grupul Balint responsabilizează, maturizează, asigură învăţare activă, experienţială, activizează resurse psihice, creşte Ego-involvement-ul. Asigură o înţelegere afectivă a lumii copilului, prin prisma înţelegerii relaţionărilor faţă de acesta. Aplicarea metodei ne poate ajuta la o „pliere" mai adâncă la cerinţele copiilor pe care îi educăm.

Bibliografie

1. Bagdy,E.: *A pedagógiai Bálint-csoport munka. A Bálint-csoport, mint az esetmegbeszélés és szupervizió eszköze* in: A Bálint-csoportok elméleti és gyakorlati kérdései, sub red.:.Luban-Plozza,B.,.Dickhaut,H.H., Ed.Animula, Budapesta 1998 (pag.183-189)

2. Bakó,T.: *Töréspontok mentén- Fejezetek a szupervíziós munkából*, Ed.Animula, Budapesta 1999

3. Falström-Borg,E., Fontaine,P.: *Supervision of psychodrama trainers*, workshop, FEPTO Post Conference, Cluj-Napoca, 2006

4. Schreyögg,A.: *Supervision-ein integratives modell, Lehrbuch zu theorie & praxis* Junfermann Verlag Paderborn, 1999 (cap.III.)

Recenzenţi:
Victoria GOLŢA, dr., conf. univ.
Valentina PRIŢCAN, dr., conf. univ.

PSIHOLOGIE SOCIALĂ

ФОРМИРОВАНИЕ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ И УВЕРЕННОГО ПОВЕДЕНИЯ У ВЫПУСКНИКОВ ВУЗОВ, ПОСРЕДСТВОМ ТРЕНИНГОВОЙ ПРОГРАММЫ «РАЗВИТИЕ НАВЫКОВ САМОПРЕЗЕНТАЦИИ ПРИ ТРУДОУСТРОЙСТВЕ»

THE FORMATION OF STRESS TOLERANCE AND CONFIDENT BEHAVIOR OF COLLEGE GRADUATES THROUGH TRAINING PROGRAM "SELF-SKILLS DEVELOPMENT AT THE EMPLOYMENT"

Ирина БЯНОВА

Ключевые слова: уверенное поведение, стрессоустойчивость, трудоустройство, выпускник ВУЗа, тренинг.

Резюме

В современных социально-экономических условиях возрастает роль профессионально-личностных качеств выпускников ВУЗов, которые обеспечивают конкурентоспособность и дальнейшее построение карьеры. Составляющие успешного трудоустройства являются стрессоустойчивость и уверенное поведение.

В статье рассматриваются возможности формирования стрессоустойчивости и уверенного поведения у выпускников ВУЗов в процессе поиска работы и последующем трудоустройстве посредством социально-психологической тренинговой программы по развитию навыков самопрезентации, которая была реализована в рамках экспериментально-формирующего этапа диссертационного исследования. Практика тренинговой работы показала, что наличие определенной структуры и тщательное следование ей дает действенные результаты. В статье приводятся различные виды структурных упражнений, а также методы и техники работы в тренинге.

Termeni-cheie: comportament asertiv, rezistenţă la stres, angajare în muncă, absolvent universitar, training.

Rezumat

În condiţiile socio-economice actuale sporeşte rolul calităţilor profesionale şi personale ale absolvenţilor care asigură competitivitatea şi capacitatea de a construi în continuare o carieră. Drept condiţii ale angajării cu succes în câmpul muncii se prezintă rezistenţa la stres si comportamentul asertiv.

Articolul se referă la dezvoltarea capacităţii de rezistenţă la stres şi a comportamentului asertiv în rândul absolvenţilor de facultate cu care aceştea se confruntă în procesul de căutare a unui loc de muncă şi angajare ulterioară. Este descris un training de formare psihosocială a deprinderilor de autoprezentare, care a fost pus în aplicare de noi ca parte a activităţii formative din cadrul cercetării doctorale. Utilizarea trainingului a demonstrat că prezenţa unei structuri bine definite şi realizarea pas cu pas a programului de dezvoltare oferă rezultate eficiente. Articolul conţine diferite tipuri de exerciţii, precum şi metode, tehnici ce pot fi utilizate în cadrul trainingurilor.

Keywords: assertive behavior, stress resistance, employment, university graduate, training.

Abstract

In present days, the social and economic conditions increase the importance of professional and personal qualities of the university graduates', and their potential to build a career. Under conditions of successful employment are awarded the stress resistance and assertive behaviour.

The article outlines the possibilities of developing the stress resistance capacities and an assertive behaviour at the university graduates' in searching for a job and under the pressure of further employment. There are described a psychological training program on developing self-introduction skills, which was implemented in dissertation research as formative activity. The training practice shows that having a definite structure and following it carefully produce efficient results. The article provides various types of structural exercises, as well as methods and working techniques, which could be used in practice.

В современных социально-экономических условиях выпускник ВУЗа является одной из наименее защищенных категорий лиц на рынке труда. В связи с этим возрастает роль профессионально-личностных качеств, которые обеспечивают конкурентоспособность и дальнейшее построение карьеры. Одной из составляющих успешного трудоустройства является стрессоустойчивость и уверенное поведение потенциального кандидата на вакантную должность.

Формирование стрессоустойчивости и уверенного поведения является процессом, личностно значимым для человека, в ходе которого практически осуществляется осознанный поворот человека к самому себе, собственным переживаниям, ценностям и возможностям с целью достижения благополучия, личного совершенства и самореализации в жизни и деятельности. При формировании стрессоустойчивости и уверенного поведения внимание концентрируется на факторах, позволяющих человеку управлять стрессом и использовать свои позитивные возможности, вследствие чего сохраняется и укрепляется здоровье. При этом личность становится активным субъектом собственного развития и совершенствования.

Формирование стрессоустойчивости и уверенного поведения в процессе трудоустройства, основанного на осмыслении собственного потенциала, возможно через реализацию социально-психологической тренинговой программы по формированию навыков самопрезентации у выпускников ВУЗов в процессе поиска работы.

Тренинговая форма обучения создает условия для приобретения обучающимися опыта, ведущего к изменению их мышления и поведения, к выработке у них новых умений и навыков и максимальному использованию потенциала, знаний и опыта каждого участника.

В тренинге должно происходить множество событий, и именно события образуют важнейшее содержание тренинга. Идея о событийной

природе тренинга находит воплощение в принципах, являющихся базовыми для построения тренинговых занятий. Таковыми являются следующие принципы: принцип событийности, принцип метафоризации и принцип транспективы.

Принцип событийности заключается в следующем: при проведении тренинга необходимо обеспечить превращение его движения в цепь связанных между собой событий, которые будут переживаться участниками как единство, целостность, неразрывность изменений, которые происходят в них и в окружающем мире [8].

Иными словами, тренинг должен сам по себе быть событием для каждого его участника. В этом случае возможно личное движение участника, лишь тогда возможны изменения в нем. А освоение какого-либо вида деятельности в процессе тренинга будет сопровождаться осознанием роста своих возможностей [5].

Организовать тренинг можно с использованием упражнений и игр, в процессе которых участники не только откроют в себе новые свойства и качества, но и увидят для себя новые *возможности!* А это и есть события, ведущие к изменениям. Участник при этом *проживает* неразрывность динамики его внутренних состояний и происходящих в его окружении изменений.

Принцип метафоризации предполагает, что каждый участник тренинга может увидеть свое совпадение с окружающим миром в пространстве жизни, увидеть себя как часть целого. И не только с миром вообще, но и в пространстве своей группы. Если в других участниках человеку удается узнать себя и ощутить свое единство с ними в пространстве тренинга, то это также есть реализация принципа метафоризации [9].

Принцип трансспективы. Согласно этому принципу тренер должен ориентироваться на создание в тренинге условий для проживания участниками событий в их единстве с событиями прошлого и будущего, фактически в их неразрывности во времени. Линейность времени — понятие условное.

Таким образом, можно утверждать, что событие существует не в прошлом, настоящем или будущем, а в трансспективе, «пронизывает» собой одновременно прошлое, настоящее и будущее. Трансспективность события дает человеку возможность изменить и прошлое, и будущее. Часто трансспективность переживается участниками как «временная сжатость» тренинговых занятий, субъективное ощущение очень быстрого протекания времени в процессе работы и чрезвычайной наполненности и длительности при ретроспективном взгляде.

При разработке тренинга мы опирались на работы Зайцевой Т. В. [6], Большакова В. Ю. [3],Вачкова И. В. [4] Бакли Р., Кэйпл Д. [1], Сидоренко Е. В. [10], Бодалева А. А. [2].

В рамках диссертационного исследования была проведена экспериментальная работа, которая осуществлялась в два этапа, в период с 2013 по 2014 год.

На первом этапе было осуществлено пилотажное исследование упрощенной формы основной тренинговой программы. Целью данного

этапа стало уточнение и проверка разрабатываемого тренинга. Для этого была определена экспериментальная группа в количестве 15 участников. В нее вошли студенты выпускного курса специальности «Педагогика начального образования». Занятия проходили 4 дня по 4 часа в апреле 2013 г. Каждое занятие включало приветствие, разминку, упражнения, рефлексию и сопровождалось PowerPoint презентацией.

Собственно формирующий эксперимент (*второй этап*) предусматривал организацию и реализацию тренинговой программы «Развитие навыков самопрезентации при трудоустройстве». Вторая тренинговая группа была сформирована из 15 студентов-выпускников специальности «Педагогика начального образования» КГУ, прошедших обследование в рамках констатирующего эксперимента. Средний возраст – 21,5 лет. Главным принципом отбора участников был их высокий, по сравнению со всей экспериментальной выборкой, общий показатель уровня стрессогенности. Участие в тренинге было добровольным. Некоторые члены экспериментальной группы до этого принимали участие в других тренингах. Формирующий эксперимент был проведен нами с октября по декабрь 2014 г. в виде психологических тренинговых занятий, 1 раз в неделю по два академических часа – всего 10 занятий, 20 часов. Программа социально-психологического тренинга включала десять занятий длительностью 1 ч 20 мин.

Цель тренинга - дать представление участникам о современных технологиях построения карьеры и поиска работы, а также отработать навыки эффективного трудоустройства, для развития стрессоустойчивости и уверенного поведения.

Особенностью тренинга является его структурированность. Практика тренинговой работы показала, что наличие определенной структуры и тщательное следование ей дает действенные результаты. Каждое занятие включало три части.

1. Разминка содержала упражнения, направленные на активизацию участников группы, созданию доброжелательной непринужденной атмосферы, повышению сплоченности. В рамках разминки осуществляется приветствие, формулировка цели и знакомство с ходом предстоящего занятия.

2. Основное содержание занятия предполагало лекции, упражнения, игры, задания, которые помогают понять и усвоить главную тему занятия и отработать соответствующие навыки.

3. Рефлексия проводилась в конце каждого занятия, где участники делились своими впечатлениями, чувствами, мнениями, выражали свое настроение, а тренер подводил итоги занятия.

На каждом занятии в зависимости от его тематики нами использовались 5-6 заданий. В цикле формирующих занятий некоторые задания использовались неоднократно для полного усвоения и закрепления. В ряде случаев были использованы диагностические методики, которые давали дополнительную информацию. Важно то, что они одновременно носили как развивающий, так и обучающий характер.

Особо подчеркнем, что большинство развивающих заданий оказывают одновременно позитивное влияние на личностное развитие студентов в целом. Отдельные упражнения, техники и игры модифицировались нами в зависимости от условий проведения и с учетом возраста испытуемых. Всего в рамках формирующих занятий было апробировано, использовано и предложено для самостоятельной работы студентов более 80 заданий.

Следует заметить, что при последующем использовании данной программы возможна некоторая вариативность в структуре, содержании, последовательности и наборе упражнений в зависимости от целей и задач занятий.

Для каждого занятия нами была определена цель, сформулированы компетенции, которые необходимо формировать. Ход каждого занятия тщательным образом был продуман, определена его структура, отобраны упражнения, техники и приемы. Это во многом способствовало формированию умений самопрезентации в процессе трудоустройства и эффективной коррекции высокого уровня стрессогенности у выпускников.

Уровень развития когнитивных способностей в каждой группе может значительно различаться. Это следует учитывать и, при наличии сложности с рефлексиями группы, использовать:

- способность повторять (применяя большой ассортимент примеров для выбора);
- развитие речи (стимулирование бесед с корректированием ошибок без чрезмерного дидактизма; использование творческой работы – рисования, аппликаций и т.п. – и ее вербальная презентация; переход от индивидуальной творческой работы к групповой и ее вербальная презентация; неоднократное возвращение к новым понятиям с толкованием при помощи синонимического ряда, аналогий, ассоциаций и т.п.).

Все это, в комплексе с другими подходами программы, оказывает содействие как обретению общеучебных навыков, так и повышению стимуляции к их обретению.

Первое занятие отличалось по своей структуре от остальных. На первом занятии были разработаны коллективно и приняты правила групповой работы, осуществлялось введение участников в проблему и процедура знакомства участников тренинговой группы.

С повторения правил начиналось каждое тренинговое занятие. Каждое правило имеет глубокий смысл, а потому – очень большое влияние на аудиторию. Научиться придерживаться их в не только во время занятий, но быть пунктуален и в повседневной жизни – очень важно как для тренеров, так для тренируемых. Каждое правило содержательно, а потому очень важным является последовательность их представления.

Правила записывались, после устного утверждения каждого, на большом листе бумаги и обновлялись на каждом занятии для более детального обсуждения: для чего важно каждое правило; на каких видах работы могут возникнуть большие риски, если будет нарушено правило; какое правило вы любили

применять и раньше; какое правило вам стало помогать когда вы его применяли.

Виды структурных упражнений

а) Структурное упражнение «Знакомство» имеет целью:

✓ Знакомство всех членов группы между собой.

✓ Создание в группе атмосферы доверия и взаимной поддержки.

✓ Формирование навыков самопрезентации, преодоления неуверенности и боязни перед публичным выступлением.

Практика показывает, что даже люди находящиеся в одном коллективе давно, часто мало знают друг о друге. Поэтому вариации упражнения применимы даже в учебных группах много лет обучающихся совместно.

При проведении этого упражнения используется техника «Закончите предложение...» Тренер предлагает каждому в группе назвать свое имя: «Меня зовут...» и ответить на тот или иной вопрос, связанный с каким-либо фактом из личной жизни, личным опытом, чертами характера («Я в этом мире...»), отношение к окружающим – «Я и другие в этом мире...») и т. п.

Содержание вопроса логически связано с темой занятия, оно не может быть случайным. Предлагая задание группе, тренеры каждый раз должны уметь ответить себе на вопрос: «Зачем я это делаю? Какую цель ставлю? К какому выводу может прийти группа в процессе обсуждения?». На первом занятии можно попросить участников рассказать историю своего имени: «Кто и почему вас так назвали». После того, как все представились, можно спросить группу:

- Каковы ваши впечатления о том, что вы рассказали и услышали?
- Почему важно знать историю своего имени?
- Почему мы попросили рассказать вас об этом?

В дальнейшем «Знакомство» объединялось с «Ожиданиями» или повторением «Принципов».

Тренерские заметки: Во время обсуждения обращается внимание группы на то, что одной из основных потребностей человека является потребность в самореализации и самовыражении [7]. Персонализция – главный мотив деятельности человека и один из основных принципов уполномоченности.Персонализация, то есть признание другими людьми нашей личности как значимой для них ценности, начинается с нашего имени. С имени начинается история личности: «Как вы лодку назовете, так она и поплывет». Людям важно иметь свою историю и гордиться ею. Из личных историй людей складывается история государства. Наша история объединяет прошлое, настоящее и будущее, так ствол дерева объединяет корни и крону. Поэтому историю семьи часто сравнивают с деревом.

На первом занятии мы также даем информацию о том, что Конвенция о правах ребенка в одной из первых статей провозглашает право ребенка на имя.

Рассказанные и услышанные истории дают возможность участникам почувствовать эмоциональную сопричастность с собственной историей и историей других людей. Это рождает переживания, которые стимулируют изменения и последующее развитие мыслительного про-

цесса и интеллекта человека.

Упражнения, подобные «Знакомству», помогают вызвать движение мысли изнутри во вне у каждого человека. Чувства становятся первым шагом к их поступкам. Далее предлагаем несколько возможных тем для «Знакомства».

Камешек из моего детства. В группе по кругу передаётся камешек (шишка, каштан, осенний лист), человек, который его держит, называет своё имя и кратко анализирует эпизод из детства, связанный с публичным выступлением.

Я через десять лет. Каждый человек называет своё имя и рассказывает о своей деятельности, организации, увлечении... через десять лет.

Я хочу вам представить... Группа объединяется в пары. Каждая или каждый на протяжении 3-5 минут рассказывают друг другу о себе. После этого представляют друг друга всей группе.

Игра в имена. Первый или первая называет своё имя, а потом добавляет характеристику, начинающуюся с той же буквы, что и имя. Например, «Анна – активная», «Николай – нежный» и т.п. Презентацию можно сопровождать ещё и движением, которое отображает названную характеристику.

Лес проснулся... Каждая участница и каждый участник называют свое имя и пантомимой изображают животное, которое они любят или каким хотели бы стать. Группа старается угадать, о каком животном идет речь. После окончания показа участник или участница прикасается рукой к тому или к той, кто будет продолжать презентацию. В заключение упражнения тренер произносит фразу: «Лес проснулся...»

б) Структурное упражнение «Ожидания»

Цель:

- Определить своё личное ожидание от занятия, а позже и от любой предполагаемой работы, деятельности, поступка.
- Получить знания о необходимости планирования, о важности постановки цели и задач в любой деятельности.
- Научиться формулировать свою цель, переводить свои мотивации из внутренней речи во внешнюю.
- Получить навыки планирования и определения приоритетов.
- Научиться анализировать свои ожидания и ожидания других людей. Схема: «Я как идентичность» и «Я как член социальной группы».

Описание упражнения · 10 - 15 минут

На каждом занятии мы просим группу сказать о своих ожиданиях.

На первом занятии – это ожидания от всего курса, на последующих – от предстоящего занятия. Предлагается техника «Закончите предложение...». Даем участникам и участницам начало фразы: «От нашего тренинга я жду...»

Далее участники и участницы по кругу, начиная по принципу добровольности, говорят о своих ожиданиях.

После выполнения этого задания тренер спрашивает группу:

➢ Какие у вас впечатления после выполнения этого задания?

➢ Как вы себя чувствовали в процессе работы?

➢ Почему важно говорить или думать о своих ожиданиях?

➢ Почему важно уметь формулировать цель и строить планы?

➢ В каких жизненных ситуациях это особенно необходимо?

Через несколько занятий можно спросить:

➢ Отличаются ли ваши ожидания от тех, о которых вы говорили вначале?

➢ Что изменилось в ваших ожиданиях?

➢ Почему на каждом занятии мы просим говорить о своих ожиданиях?

В заключение можно подвести итог о важности определения цели, как в больших, так и в малых делах.

Тренерские заметки: «Ожидания» всех участников и участниц необходимо обязательно записывать. Для тренеров здесь есть определенные сложности: нужно быть вместе с группой и успеть записать все идеи. Поэтому здесь нужна помощь добровольцев. При проведении «Ожиданий» используются различные техники. На первых занятиях это техника«Закончите предложение...». Позже «Ожидания» можно определять одним словом, записывать на листочках или представлять в иной знаковой системе: рисование, жест, пантомима.

«Ожидания» можно связывать с «Итогами» и таким образом «закольцевать» сценарий тренинга. Например, «Ожидания» могут быть представлены в виде зерен – из листочков цветной бумаги, а «Итоги» - в виде цветов, которые выросли за время тренинга.

Такие «Ожидания» и «Итоги» наклеиваются на большом листе бумаги. Это творчество волонтеров всей группы и тренера.

С одной стороны, мы стараемся найти наиболее выразительную форму, чтобы передать «Ожидания» ярко, эмоционально, красочно. С другой стороны, это не должно стать самоцелью. Иначе упражнение теряет смысл, выпадает из общей структуры занятия.

Ожидания	**Итоги**
капли дождя	грибы или ягоды
соты	пчелы, собирающие мед
река	корабль
ручейки	река
лучи солнца	цветок
спираль	продолжение спирали

Самое главное, чтобы участники и участницы учились произносить свои «Ожидания», учились слушать себя и друг друга. Это один из приемов формирования мотивации и сознательного отношения к своим целям и перспективам.

В ходе тренинговой работы со студентами использовались различные методы и техники. Их применение строилось на основе принципа расширения социальных контактов участников (от индивидуальной работы, глубокого личностного самоанализа через парную работу, работу в малых группах до общегрупповых форм).

«Мозговой штурм» преследовал цель – собрать как можно больше идей относительно специфических проблем от всех участников занятий на протяжении ограниченного периода времени. После презентации проблемы в группе, попросите

всех называть идеи, комментарии, ассоциации, фразы или слова, связанные с этой проблемой. Запишите все предложения на доске или на большом листе бумаги в порядке их подачи без замечаний, комментариев или вопросов. Присутствующие не должны комментировать предложения других. Участники и участницы должны ощущать, что то, что они говорят, не оценивается и не осуждается. Перечень идей позже используется в дальнейшей работе, которая может проходить в форме дискуссии с распределением предложений по категориям с отбрасыванием одних и предоставлением преимущества другим. «Мозговой штурм» может быть хорошим началом работы над новой проблемой или темой.

Дискуссия в группе – общеизвестный метод, который применяется, как правило, в комбинации с другими видами техник. Дискуссия в большой группе полезна для изучения опыта всех членов и предоставлении возможности всем присутствующим сделать соответствующие выводы. Тренеры должны поощрять всех к равному участию в дискуссии.

Обсуждение большой группой – учебный метод, когда вся группа обсуждает идеи или события, которые касаются какой-то определенной темы. Обсуждение будет построено вокруг запланированных или импровизированных тем.

- Ключом к эффективности обсуждения большой группой является то, как тренер задает вопрос. Избегайте закрытых вопросов, то есть таких, на которые можно ответить коротко «да» или «нет». Употребляйте вопросы, которые начинаются с «как», «почему», «какие». Поощряйте всех участников к высказыванию своих идей.
- То, как тренер реагирует на вопрос и комментарии, является решающим в создании учебной атмосферы. Демонстрируйте внимание ко всем, благодаря каждого за вопрос и высказывание. Это будет стимулировать присутствующих продолжать делиться ценной информацией, которую в другом случае они отбросили бы как скучную, нетипичную, нецелесообразную и лишнюю.
- Не разрешайте кому-нибудь доминировать над группой во время дискуссии. Ограничить этот индивидуальный вклад можно, сказав: «А теперь давайте послушаем, что скажет кто-то другой», или «я хотела бы, чтобы все имели возможность сказать свое слово».

Большинство задач осуществляются в малых группах или парах. Обьесняется это еще и тем, что тренинг пробуждает иногда такие чувства, которые лучше высказать в небольшой группе, так как в ней человек чувствует себя безопаснее. Работа в малых группах дает также возможность экономить время, так как исчезает потребность выслушивать каждого человека в большой группе. Распределение на группы может происходить разными путями - постоянные группы на протяжении занятия, разные группы для каждого упражнения и т.п.

Обсуждение малой группой. В этой учебной процедуре принимают участие четверо - шестеро человек, которые собрались в непринужденной обстановке, чтобы поставить вопросы, обсудить проблемы и то,

что их беспокоит; предложить решение проблем, которые были подняты, и оценить идеи. Идеи могут быть высказаны во время ролевой игры или мозгового штурма.

- Небольшие группы дают более широкие возможности для работы, чем большие. Используя эту методику, можно каждому человеку предоставить свободу выбирать свой собственный ритм.
- Дискуссии малыми группами стимулируют работу командой. Поток идей помогает участникам быть полезными друг другу. Высказывание мыслей помогает им ощутить собственные ресурсы и укрепить их.

Ролевая игра или психодрама имитирует реальность с назначением ролей участникам и предоставлением им возможности действовать «как бы по-настоящему». Каждый человек в ролевой игре должен четко знать идею его роли и цель ролевой игры вообще. Цель ролевой игры –определить отношения к конкретной жизненной ситуации, приобрести опыт путем игры: она помогает научиться через опыт и чувства. Ролевая игра может также использоваться для получения конкретных навыков. Присутствующие могут разыгрывать свои собственные ситуации, в которых они уже побывали. Ролевая игра – это относительно «открытая» техника, которая позволяет развивать ее в зависимости от навыков, личного опыта и конкретной ситуации в группе. Словосочетание «ролевая игра» можно заменить на «психодраму» или «проигрывание ситуации».

Также очень важно дать участникам «выйти из ролей» по окончании упражнения – сказать несколько слов о чувстве, впечатлении или мысли. Иначе есть опасность, что «актеры», «актрисы» и прочие присутствующие останутся по окончании с несоответствующими мыслями или самооценкой. Форма «деролизации» может быть разной, тем не менее, обязательно надо попросить это сделать всех, независимо от того, какую роль они играли и играли ли вообще.

Окончание предложений – техника, в которой предоставляется возможность работать над высказыванием собственных идей, а позже обсуждать их с другими.

Творческая работа предполагает использование черчения, рисования, моделирования, сочинения песен, стихов, историй или игр в контексте проблемы. Может происходить как индивидуально, так и в группе с целью высказывания имеющихся проблем другим путем. Важно помнить, что такая форма – это двигатель идей, а не проверка талантов рисования или пения.

Круг – упражнение, в котором каждый и каждая имеет возможность сказать что-то быстро, поочередно, отвечая на вопрос или говоря о своей мысли или позиции. Круги полезны для быстрого мониторинга того, как группа или каждый человек в отдельности овладел представленным материалом. Но не на все вопросы и не вся группа захочет отвечать вслух откровенно. Для таких вопросов можно раздать мини-анкеты.

Индивидуальная работа. Назначение этой формы – помочь участникам научиться понимать себя, свои особенности, почувствовать собственную индивидуальность,

осознать свое отношение к различным явлениям, глубже и полнее разобраться в себе и своем отношении к миру.

Работа в парах. Основная задача – научить участников занятий слышать и слушать другого человека, вести диалог, учитывая особенности партнера, его состояние и настроение; откровенно высказывать свои соображения, аргументировать свои выводы, принимать во внимание доводы собеседника.

Структурное упражнение «Итоги»

Цели:

- Определить, как личные ожидания от занятия совпали с тем, что произошло на занятии.
- Научиться анализировать свою работу в процессе занятия.
- Научиться формулировать выводы

Описание упражнения: 10-15 минут. Каждое занятие завершается подведением итогов. Тренер просит каждого и каждую выразить словами собственный итог работы в течение занятия. В начале курса это задание выполняется с использованием техники «Закончите предложение...»:

- ✓ Сегодня я понял или поняла...
- ✓ Сегодня я узнала или узнал...

На последующих занятиях формы проведения варьируются. Это могут быть аппликации из цветной бумаги, «продолжающие» (спираль) или «завершающие» (цветы, пчелы грибы и т.п.) сюжет «Ожиданий».

На завершающем занятии можно предложить заполнить рефлексии по теме всего тренинга. Ниже предлагаются несколько возможных техник для проведения «Итогов».

Пирамида положительных чувств. Тренер говорит, что за целый день (или курс, или занятие) мы построили новые знания, а теперь построим пирамиду положительных чувств. По принципу добровольности все присутствующие выходят в центр круга и «сооружают» из рук пирамиду, кладя свою руку сверху на руки других, при этом говорят, какие ценности они положили в основание пирамиды.

Веночек. Все присутствующие по очереди кладут руку на плечо соседу или соседке (слева или справа, но все в одном направлении) и дарят «подарки» – те знания или навыки, которые были приобретены на протяжении занятия или курса. В конце веночек-круг замыкается. Тренер говорит, что, убирая руку, мы не разрываем наш круг, а присоединяемся к большому кругу тех, кто уже прошли подобные тренинги или занятия. Мы можем вспомнить о нём и в радостную, и в тяжёлую минуту – пусть наш круг всегда дает нам поддержку.

Чемодан (Рюкзак). Нарисуйте на большом листе бумаги чемодан или рюкзак и попросите всех присутствующих по очереди сказать, что бы они хотели взять с собой в дорогу из тех знаний и навыков, которые они только что приобрели.

Полка с книгами. Нарисуйте на листе бумаги книжную полку. Попросите группу выразить «Итоги» одним-двумя словами. Это будут названия книг, которые вы «положите» на полку. К концу упражнения полка будет заполнена.

Тренерские заметки: «Итоги» представляют собой своеобразную рефлексию, которая также является

важной частью структуры развивающего метода.Рефлексия важна как в процессе всего занятия, так и в его завершающей части. Это анализ участниками и участницами собственной мыслительной деятельности. Введение рефлексии повышает ответственность каждого и каждой за результаты своего труда, трансформирует стереотипное представление о людях, отношениях между ними, об окружающем мире в целом. Анализ «Итогов» дает возможность поддержать мысль Ч. Филлмора, который писал: «Живя в постоянно меняющемся обществе, мы часто обнаруживаем, что имена хорошо знакомых нам вещей изменились, и что мы теперь вынуждены «видеть» эти хорошо знакомые вещи в новом свете» [11].

Таким образом, тренинг является одной из эффективных форм работы, посредством которой возможно формирование уверенного поведения у выпускников ВУЗов в процессе трудоустройства.

Библиография

1. Бакли Р., Кэйпл Д. *Теория и практика тренинга*. СПб, 2002.

2. Бодалев А. А. *Психология общения*. Москва-Воронеж, 1996. 256 с.

3. Большаков В. Ю. Психологический тренинг. *Социодинамика, игры, упражнения* / В. Ю. Большаков. СПб.: Питер 2006. 379 с.

4. Вачков И. В. *Основы технологии группового тренинга. Психотехники:* Учебное пособие – 2-е изд. / И.В. Вачков. М.: Изд-во Ось – 98, 2000. 224 с.

5. Жуков Ю. М. *Коммуникативный тренинг*. М.: Гардарики, 2004.

6. Зайцева Т. В. *Теория психологического тренинга*. Психологический тренинг как инструментальное действие / Т.В.Зайцева. М.: Смысл, 2002. 116 с.

7. Петровский А. *Быть личностью*. М., 1990.

8. Пряжников Н. С. *Профессиональное и личностное самоопределение*. М.: Издательство «Институт практической психологии»; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1996.

9. Свирепо О. А., Туманова О. С. *Образ, символ, метафора в современной психотерапии*. М.: Изд-во Института Психотерапии, 2004. 270 с.

10. Сидоренко Е. В. *Тренинг коммуникативной компетентности*. СПб., 2002.

Recenzenţi:
Irina CAUNENCO, dr., conf. univ.
Svetlana RUSNAC, dr., conf. univ.

SPECIFICUL CONFLICTULUI INTRAPERSONAL LA POTENȚIALII ADOPTATORI

THE INTRAPERSONAL CONFLICT PARTICULARITIES OF POTENTIAL ADOPTERS

Inga RUSSU

Cuvinte-cheie: adoptare, conflict intern, adoptatorul prospectiv, cuplu adoptiv, motivare, perioadă de adopție, perioadă de potrivire.

Rezumat

În acest studiu se abordează o problemă curentă în Republica Moldova cu privire la implicarea consilierii psihologice în procesul de adoptare pentru potențialii adoptatori. Această necesitate este generată de faptul că cele mai multe cupluri sau persoane care trec prin decizia de adoptare se confruntă cu o serie de emoții și stări spirituale dificile. Astfel, este necesar să se înțeleagă multidimensionalitatea adoptării de către componentele sociale și intrapersonale. Părinții adoptivi se pot simți ca victime ale "procesului". Pentru ei, evaluarea condițiilor de viață, evaluarea garanțiilor morale și sociale, includerea sau excluderea ca eligibilă în calitate de părinți adoptivi, fac parte dintr-o procedură de generare a frustrării și neliniștii. Unele familii suferă și de lipsa de înțelegere și de sprijin din partea familiei, prietenilor și cunoscuților. De asemenea, în acest context, părinții se pot confrunta cu unele frustrări legate de procedura de congruență cu un copil visat.

Keywords: adoption, internal conflict, anticipated adopter, adoptive couple, motivation, adoptive period, matching period.

Abstract

This article addresses a contemporary issue for the Republic of Moldova concerning psychological implications of the adoption process for prospective adopters. This demand is due to the fact that the majority of couples or people passing through the decision making adoption process are facing a number of conflicting emotions and spiritual states. Thereby, is significant to understand the adoption multidimensionality of social and intrapersonal components. Adoptive parents can feel themselves as victims of „the process". For them, the assessment of living conditions, the assessment of moral and social guarantees, inclusion or exclusion as eligible adoptive parents, represent a procedure part, which generates frustrations and anxieties. Some of them, often suffer from lack of supporting and understanding, as family members point of view, friends and known people. Also, in this context, parents may face some frustrations related to the matching procedure harmonisation with long cogitation process of the child.

Argument. Adopția este una dintre cele mai vechi instituții sociale, fiind întâlnită sub diferite forme în diferite culturi și religii, încă din antichitate. Ea continuă să fie și astăzi încărcată de aspecte emoționale, datorită implicați-

ilor sale fundamentale pentru ceea ce reprezintă legăturile de familie.

Cu toate că adopţia pare să se fi născut odată cu însăşi societatea umană, în timp, motivaţia pentru acest act s-a schimbat în mod considerabil. Aceasta a evoluat de la raţiuni care urmăreau întărirea alianţelor politice, moştenirea averilor de către descendenţi de gen masculin şi perpetuarea numelui familiei, la ceea ce motivează azi familiile adoptive, şi anume satisfacerea dorinţei cuplurilor sau persoanelor singure de a avea un copil, pe care nu îl pot concepe în mod natural, dar şi de a oferi un cămin unui copil care a fost privat de grija părintească.

Actualitatea cercetării rezultă astfel din necesitatea de a studia procesul adopţiei din perspectiva familiei sau persoanei care adoptă, a nevoilor şi limitărilor pe care aceştia le simt în încercarea lor de a deveni părinţi adoptivi. Considerăm totodată că, pe lângă practică, cercetarea este un element important care aduce un plus de valoare cunoaşterii şi înţelegerii adopţiei în dimensiunea sa reală.

Identificarea credinţelor, temerilor, emoţiilor, expectaţiilor pe care familiile le aduc în acest proces complex şi delicat, ne ajută pe noi, ca specialişti, să îmbunătăţim şi să adaptăm permanent practicile în acest domeniu, pentru a contribui la crearea premiselor adopţiei de succes, prin stabilirea legăturilor afective solide, durabile şi armonioase între copil şi noii săi părinţi.

Conform Legii nr. 99 privind regimul juridic al adopţiei (din 28.05.2010, intrată în vigoare la 30.01.2011), adopţia este definită drept formă specială de protecţie, aplicată în interesul major al copilului, prin care se stabileşte filiaţia între copilul adoptat şi adoptator, precum şi legăturile de rudenie între copilul adoptat şi rudele adoptatorului (art. 2) [5].

În ultimii 5 ani, media adopţiilor naţionale a constituit cca 85 copii anual, iar media adopţiei internaţionale cca 11 copii (tabelul 1).

Tabelul 1.

Adopţia naţională şi internaţională între 2011-2015

Anii	Adopţia naţională (copii)	Adopţia internaţională (copii)
2011	78	23
2012	57	0
2013	100	4
2014	104	17
2015	83	10 (SUA – 2 copii; Elveţia – 3 copii; Germania – 3 copii; Italia – 2 copii).

Datele studiului realizat de noi în 2015 privind distribuţia pe sexe şi vârstă a copiilor relevă faptul că opţiunea pentru adopţie este mai mult pentru copii de gen feminin (47 dintr-un total de 83 copii) cu vârsta cuprinsă între 0-6 ani pentru adopţia naţională, pe când în adopţia internaţională, sexul copilului nu constituie un criteriu de potrivire, iar vârsta copiilor este mai mare de 3 ani, fiind acceptaţi şi copii preadolescenţi de 16-17 ani, lucru ce nu are loc în adopţiile naţionale (tabelele 1 şi 2).

Tabelul 2.

Profilul copiilor adoptaţi prin procedura adopţiei naţionale, 2015

Total copii	Genul		Vârsta, ani					Fraţi		Singuri
	F	M	0-2	3-6	7-10	11-15	16-17	câte 2	câte 3	
83	47	36	28	43	9	3	0	9	0	65

Tabelul 3.

Profilul copiilor adoptaţi prin procedura adopţiei internaţionale, 2015

Total copii	Genul		Vârsta, ani					Fraţi		Singuri
	F	M	0-2	3-6	7-10	11-15	16-17	câte 2	câte 3	
10	5	5	0	3	4	2	2	2	1	3

Dilema adopţiei în familia contemporană

Conflictul este o stare, de fapt, omniprezentă. Nu există zonă a realităţii sociale care să nu fie animată de o serie întreagă de conflicte, de magnitudini şi tipuri diferite. Restrângând sfera abordării, putem afirma că un conflict cu care se confruntă orice persoană în interiorul său este inevitabil. O categorie aparte dintre persoanele care pot întâmpina un şir de conflicte interne sunt candidaţii la adopţie. Cuplurile sau persoanele ce trec prin decizia adopţiei se confruntă cu o serie de anxietăţi, frustrări, temeri şi disonanţe. Majoritatea cuplurilor care iau decizia de a adopta s-au confruntat cu problema infertilităţii. Nefericirea rezultată din speranţa neîmplinită de a avea un copil biologic este adeseori o constrângere în viaţa cuplurilor sau persoanelor, care face ca adopţia să pară o altă posibilitate pentru atingerea scopului de a deveni părinţi. Părinţii adoptivi se pot simţi victime ale „procesului". Pentru ei, procesul evaluării condiţiilor de trai, evaluarea garanţiilor morale şi sociale, includerea sau excluderea lor ca eligibili în calitate de părinţi adoptatori fac parte dintr-o procedură generatoare de frustrări şi anxietăţi. Unii dintre ei suferă adeseori şi de lipsă de înţelegere şi sprijin din partea familiei, a prietenilor şi a cunoştinţelor pe care le au în comunitate. Şi tot în acest context, părinţii se pot confrunta cu unele frustrări legate de procedura potrivirii cu copilul mult visat, din care considerent Rosenberg [Rosenberg, 1992, apud 4] remarcă: „Părinţii adoptivi, fiecare în parte, au propria versiune cu privire la copilul ideal şi vor trece prin doliul pierderii lui de multe ori şi în multe feluri de-a lungul vieţii."

Câteva dintre *motivele* pentru care adoptatorii decid să meargă pe calea adopţiei sunt:

- infertilitatea unuia sau a ambilor parteneri;
- vârsta înaintată a mamei şi posibilitatea apariţiei unor probleme genetice;
- soţi la a doua căsătorie, care chiar dacă au un copil dintr-o căsătorie anterioară îşi doresc un copil împreună;
- persoane care îşi doresc sa aibă urmaşi;
- persoane care îşi doresc să ajute un copil orfan sau abandonat;
- din motive religioase etc.

Muntean ş.a. [3] consideră că se pot identifica *5 categorii de motivaţii ale adopţiei*:

1. un „profit social" la bătrâneţe,

2. infertilitatea,

3. urmărirea unor beneficii materiale,

4. când adoptatorul este soţul/soţia sau alt membru al familiei părintelui natural/firesc al copilului,

5. din iubire faţă de copii şi compasiune.

Bejenaru [1] identifică, în funcţie de o serie de variabile (status marital, prezenţa copiilor biologici, posibilitatea adoptatorilor de a procrea, existenţa unor relaţii de rudenie între adoptator şi adoptat, copilul adoptat a beneficiat de o măsură de protecţie specială în familia adoptatoare) *7 categorii de adoptatori*:

1. adoptatori care suferă de infertilitate primară;

2. adoptatori care suferă de infertilitate secundară/boli care conduc la contraindicaţia de a procrea;

3. adoptatori celibatari;

4. adoptatori – părinţi vitregi ai copilului adoptat;

5. adoptatori rude de până la gradul IV cu copilul adoptat;

6. adoptatori care anterior adopţiei au fost asistenţi maternali ai copilului şi nu se încadrează în nici una dintre categoriile anterior menţionate;

7. adoptatori care nu îndeplinesc nici una dintre condiţiile anterior menţionate, având o motivaţie cu valenţe sociale şi umanitare.

Există însă situaţii în care acestor motive le sunt asociate şi diverse probleme personale nerezolvate sau păreri greşite legate de rolul şi locul unui copil în familie.

Astfel, există persoane care decid să adopte un copil pentru a suplini lipsa unui partener de viaţă, atribuind copilului un rol complet nepotrivit şi împovărându-l cu responsabilităţi pe care acesta nu are capacitatea să şi le asume.

Un alt motiv nepotrivit pentru care unele persoane doresc să adopte este nevoia înlocuirii unui copil pierdut. În acest fel, există riscul ca părinţii adoptivi să încerce să transforme (conştient său nu) copilul adoptat în „copia" celui pe care l-au pierdut, fără a ţine cont de individualitatea acestuia. Indiscutabil, consecinţele acestui comportament pot fi dezastruoase pentru dezvoltarea copilului.

De asemenea, în unele cazuri copilul este privit ca sursă de protecţie şi susţinere în viitor pentru părinţii adoptivi, atunci când copilul vă ajunge la maturitate. Asocierea unui copil cu un potenţial viitor întreţinător este intolerabilă şi nu reprezintă o motivaţie sănătoasă pentru adopţie. Aşadar, motivele care determină decizia de a adopta sunt foarte variate, însă este important ca persoanele care doresc să adopte să şi le clarifice foarte bine şi să le discute cu specialiştii din cadrul compartimentului specializat de adopţie.

Fazele de evoluţie în familia adoptivă

„Naşterea" familiei adoptive are loc în mai multe faze [2], fiecare dintre acestea comportând în sine un specific ce trezeşte conflicte interne la nivel cognitiv şi emoţional.

Faza 1. Decizia cuplului de a adopta. Decizia vine după ce partenerii trec prin suferinţa şi decepţia pierderii visului de a avea propriul copil (atunci când adopţia se face în baza motivaţiei generate de infertilitate). Iar în această situaţie, familia trece prin faze specifice pierderilor majore:

- Şoc – este un şoc în special în situaţia în care familia află despre imposibilitatea de avea copii fiind deja căsătoriţi. Unele familii nu trec prin

această fază, cunoscând diagnosticul încă dinaintea căsătoriei sau chiar din perioada copilăriei sau adolescenţei.

- Negare – această fază este deseori însoţită de o multitudine de investigaţii şi tratamente costisitoare care, deseori, nu aduc rezultatul dorit.
- Protest – multe cupluri ajung în această fază după ce au trecut şi prin proceduri de fertilizări in vitro, ceea ce aprofundează şi mai mult conflictul intern prin comparaţie cu alte cupluri care au copii, sau sub presiunea rudelor şi a modelului social de familie împlinită cu copii.
- Disperare – în această fază, majoritatea cuplurilor încep a se gândi la alternative, iau pauze pentru a regândi propria viaţă şi viitorul acesteia.
- Împăcare / soluţionare – în această fază, majoritatea cuplurilor sunt decise să încerce să meargă pe calea adopţiei pentru a-şi vedea visul împlinit de a oferi dragoste şi căldură părintească unui copil, însă se confruntă cu o multitudine de probleme legate de relaţia cu viitorul copil şi formarea personalităţii acestuia.

Faza 2. Procesul adopţiei

Este momentul în care cuplul îşi recunoaşte infertilitatea sau subfertilitatea în cadrul familiei lărgite şi al reţelei sociale.

Cuplul urmează să îndeplinească toate prevederile legale, normele şi procedurile specifice. În această etapă, reînvie frământările anterioare luării deciziei de a adopta.

Totodată, adopţia nu se realizează imediat şi cuplul va intra într-o perioadă mai lungă sau mai scurtă de aşteptare.

Faza 3. Naşterea familiei adoptive

Când copilul ajunge în familie, cuplul se bucură de roadele frământărilor şi ale încercărilor prin care au trecut. Pentru copil începe construirea ataşamentului, iar părinţii adoptivi au mari şanse de a creşte un copil cu un ataşament securizant.

Pentru părinţii adoptivi va fi necesară dezvoltarea unor comportamente parentale speciale, care să sporească încrederea copilului adoptat. Familia intră în „stadiul familiei cu copil" şi va conştientiza limitele pe care le impune în vieţile părinţilor (întâlniri cu prietenii, timp liber, hobby etc.)

Faza 4. Familia adoptivă cu un copil preşcolar

Când copilul iese din familie şi este înscris la grădiniţă, atât părinţii, cât şi copilul se vor confrunta din nou cu adopţia. Părinţii vor prezenta actele copilului şi vor vorbi despre adopţie unor persoane străine (de ex: „de la cine are ochii ăştia frumoşi?). Tot în această perioadă, părinţii îi vor vorbi copilului despre adopţie, ceea ce poate înteţi sau trezi unele frământări interioare noi.

Faza 5. Familia adoptivă cu un copil şcolar

Lumea copilului şi a familiei se schimbă odată cu intrarea la şcoală a copilului. Apar noi cunoştinţe, noi prieteni şi noi obligaţii pentru copil şi părinţii săi. Unele opinii ale celor din jur, învăţători, profesori din şcoală, părinţii celorlalţi copii, colegiilor despre adopţie pot fi un factor de stres pentru copilul adoptat şi familia adoptivă.

La această vârstă, copiii adoptaţi se pot confrunta cu atitudini de diferenţiere din partea celorlalţi, cu propriile frământări privind părinţii adoptivi şi adopţia, precum şi cu frământările privind motivul pentru care familia biologică l-a abandonat.

Frământările copilului nu se vor stinge niciodată, iar din când în când se vor acutiza chiar, iar părinţii adoptivi vor trebui să găsească de fiecare dată atitudinea potrivită faţă de emoţiile copilului.

Faza 6. Familia adoptivă cu un copil adolescent

Vârsta adolescenţei dă frământări şi bătăi de cap tuturor părinţilor. Adolescenţii îşi caută identitatea, se definesc.

În cazul părinţilor adoptivi, lucrurile sunt mai dramatice din cauza faptului că îşi imaginează că, dacă copilul lor nu ar fi adoptat, lucrurile ar sta mai bine.

Pentru copilul adoptat, lucrurile stau şi mai rău, deoarece o parte din revoltă este nutrită de speranţa că părinţii biologici ar fi poate mai îngăduitori, mai înţelegători, că l-ar fi iubit mai mult (unii copii pot ajunge să spună „nu eşti părintele meu adevărat!", iar dacă părintele nu are înţelepciunea necesară precum şi echilibrul şi încrederea date de un ataşament securizant, poate ajunge să spună „nu eşti copilul meu").

Un subiect important la această vârstă este cel al sexualităţii. Adolescenţii îşi descoperă sexualitatea, iar interdicţiile comportamentelor incestuoase, care în familiile biologice sunt legiferate de legăturile de sânge, trebuie reiterate de către părinţii adoptivi.

Faza 7. Familia adoptivă şi tânărul adoptat

Familia adoptivă intră acum în stadiul în care îşi lansează în societate tânărul adoptat (stadiul „cuibului gol"). Părinţii adoptivi se trezesc, ca la început, fără copil.

Se află în faţa unui tânăr adult, o combinaţie de ereditate necunoscută şi educaţie dată de ei, care fără să-i fi moştenit genetic, le va duce mai departe numele şi existenţa în lume.

Părinţii adoptivi se pot regăsi în rolul de bunici, atunci când copiii adoptaţi le cer şi le acceptă sfaturile parentale în legătură cu modul în care trebuie să se comporte cu copiii lor.

Faza 8. Părinţii adoptivi în perioada mai târzie a vieţii

Părinţii adoptivi se confruntă cu temele majore ale îmbătrânirii: pensionare, boală, moarte. Părinţii au senzaţia că copiii lor nu le mai acordă nicio atenţie, în special părintele adoptiv se poate răni încă o dată interpretând tăcerea copilului prin faptul că este adoptat.

Rezultate preliminare. O analiză a situaţiei actuale a candidaţilor la adopţie, relevă:

- Majoritatea familiilor adoptatoare/părinţi adoptivi nu au copii biologici. Excepţia este dată de familii de asistenţi parentali profesionişti (APP) care, atunci când trebuie luată decizia mutării copiilor la alte familii, aleg să-i adopte.
- Majoritatea familiilor au studii medii şi/sau superioare, postuniversitare, vârste peste 30 de ani şi o medie de vârstă de peste 38. Vârsta persoanelor care adoptă apare ca un factor important – decizia de a adopta apare adesea după încercări repetate de a avea copii proprii, iar înaintarea în vârstă scade şansele de a mai procrea.
- Persoanele care adoptă singure sunt în general femei, cu vârste peste 40 de ani, cu studii medii sau superioare.
- În mod ideal, vârsta la care ar putea fi adoptat un copil este între 0 şi 3 ani, dar sunt acceptaţi uşor şi copii mai mari, însă o categorie CES este considerată vârsta de la 7 ani.

- Părinţii adoptatori întâmpină temeri legate de adaptarea copilului şi formarea lui ca personalitate.
- Un factor care influenţează calitatea experienţei adopţiei este legat de eventuale eşecuri în realizarea potrivirii. Părinţii care nu reuşesc să se acomodeze cu primul copil care le-a fost prezentat resimt acest lucru ca pe un eşec.
- Părinţii pentru care încă nu a fost identificat un copil cu care să se realizeze potrivirea se simt descurajaţi de faptul că, în ciuda numărului mare de copii orfani, ei continuă să se afle în perioada de aşteptare.

Recomandări:

- Realizarea pregătirii psihologice şi juridice a potenţialilor adoptatori.
- Evaluarea psihologică aprofundată a potenţialilor adoptatori pentru determinarea profilului pentru potrivirea cu copilul.
- Susţinerea informaţională a acestora pe toată perioada de până la potrivirea cu copilul, perioada preadoptivă şi postadoptivă.
- Organizarea întâlnirilor cu părinţi adoptivi (Cafeneaua părinţilor, Conferinţa Asociaţiei Părinţilor Adoptivi)

Bibliografie

1. Bejenaru A. *Adopţia copiilor*. În Buzducea D. (coord.). Asistenţa socială a grupurilor de risc. Iaşi: Polirom, 2010. pp 197-222.

2. Muntean A. *Adopţia şi ataşamentul copiilor separaţi de părinţii biologici*. Iaşi: Polirom, 2013. pp 113-165.

3. Muntean A., Stan V., Tomiţă M., Ungureanu R. *Familii adoptive din România: câteva remarci preliminare bazate pe cercetarea din cadrul proiectului „Factori ce influenţează succesul adopţiei naţionale" (FISAN)*, Revista de Neurologie şi Psihiatrie a Copilului şi Adolescentului din România, vol. 13, nr. 1, 2010. pp. 32-44.

4. Smith C. R. *Adopţie şi plasament familial. Cum şi de ce?* Bucureşti: Alternative, 1993.

5. http://lex.justice.md/md/335424/ LEGE Nr. 99 din 28.05.2010 privind regimul juridic al adopţiei. Publicat: 30.07.2010 în Monitorul Oficial Nr. 131-134. art. Nr: 44.

Recenzenţi:
Maria VÎRLAN, dr., conf. univ.
Svetlana RUSNAC, dr., conf. univ.

PSIHOLOGIE CLINICĂ

PSIHOLOGUL & PSIHOTERAPEUTUL ŞI RELAŢIA SA CU CLIENŢII

PSYCHOLOGIST AND PSYCHOTHERAPIST IN ITS RELATIONSHIP WITH CLIENTS

Veronica CALANCEA

Termeni-cheie: autoevaluare, experienţă, putere, realitate, relaţie profesională, nevoi, înţelegere.

Rezumat

Unul dintre cele mai importante instrumente cu care poate lucra un terapeut este el însuşi ca persoană. În pregătirea de terapeut se pot acumula cunoştinţe teoretice despre personalitate si psihoterapie, poţi învăţa câteva metode de diagnostic şi de intervenţie şi, de asemenea, câte ceva despre comportamentul uman dinamic. Cu toate acestea, cunoştinţele şi abilităţile esenţiale nu sunt suficiente pentru stabilirea şi menţinerea unei relaţii terapeutice autentice cu pacienţii. În fiecare şedinţă aducem cu noi calităţile noastre umane şi imperfecţiunile şi experienţe care au influenţat viaţa noastră. Această dimensiune umană cu care participăm, este una dintre cele mai puternice determinante ale reuniunii terapeutice, a relaţiilor pe care le avem cu clienţii noştri.

Keywords: self, experience, power, reality, professional relationship, needs understanding.

Abstract

One of the most important tools with which can work a therapist is himself. In The career therapist can accumulate theoretical knowledge about personality and psychotherapy, can learn some methods of diagnosis and intervention, and also, something about the dynamic of human behavior. For establishing and maintaining a genuine therapeutic relationship, the essential knowledge and skills are not sufficient. In every meeting we bring with us our human qualities and defects, and experiences that have influenced our lives. This human dimension, with which we participate, is one of the strongest determinants of therapeutic reunion, of relations that we have with our customers.

Stabilirea unei relaţii terapeutice autentice cu pacienţii depinde nu doar de competenţele profesionale ale medicului ci şi de felul relaţiilor ce se stabilesc între medic şi pacient. Însumând studiile făcute cu diverşi profesionişti din aria terapiei şi consilierii, Combs (1986) a arătat că practicienii de succes profesional au unele caracteristici comune:

- sunt preocupaţi de modul cum apare lumea din perspectiva subiectivă a clientului;
- îşi menţin o părere pozitivă despre oameni, văzându-i de încredere, capabili, consecvenţi şi prietenoşi;
- au o imagine bună de sine şi încredere în abilităţilor lor;
- intervenţiile pe care le fac se

bazează pe valorile lor.

Unul dintre cele mai importante instrumente cu care poate să lucreze un terapeut este el însuşi ca persoană, în pregătirea ca terapeut poţi să acumulezi cunoştinţe teoretice despre personalitate şi psihoterapie, poţi învăţa unele metode de diagnostic şi intervenţie şi de asemenea câte ceva despre dinamica comportamentului uman [8]. Cu toate că aceste cunoştinţe şi priceperi sunt esenţiale, ele nu sunt suficiente pentru stabilirea şi menţinerea unei relaţii terapeutice autentice. În fiecare şedinţă aducem cu noi calităţile şi defectele noastre umane, precum şi experienţele care ne-au influenţat viaţa. Această dimensiune umană, cu care participăm, este una dintre cele mai puternice determinante ale întâlnirii terapeutice pe care o avem cu clienţii noştri. Dacă sperăm să promovăm creştere şi dezvoltare ori schimbare în clienţii noştri, atunci trebuie să ne dorim acest lucru şi în propria noastră viaţă. Una dintre cele mal puternice surse de influenţare a clienţilor într-o direcţie pozitivă este exemplul nostru viu, modul cum suntem împreună cu ceilalţi, felul în care doresc şi mă lupt să trăiesc la întregul meu potenţial.

Rămânând deschis la autoevaluare, nu doar îţi lărgeşti conştiinţa eului tău, ci în acelaşi timp construieşti temelia dezvoltării abilităţilor tale ca profesionist. În relaţia terapeutică eficientă profesionistul şi persoana acestuia sunt două entităţi ce se întrepătrund, se leagă şi nu pot fi separate în realitate.

Cât priveşte relaţia noastră profesională cu clienţii noştri, ea există mai ales pentru beneficiul lor. Una dintre cele mal utile întrebări pe care merită să ne-o adresăm nouă ca terapeuţi este: „Ale cui nevoi se întâlnesc în această relaţie, ale mele sau ale clientului?” Credem că este nevoie de ceva maturitate profesională pentru a face o onestă aprecierea comportamentului nostru şi a impactului său asupra clienţilor. Nu considerăm că în timpul relaţiei terapeutice, întâlnirea cu anumite nevoi personale ale terapeutului este lipsită de etică, dar rămâne totuşi esenţial ca acestea să poată fi ţinute la distanţă. Există opinia că aspectele etice ale relaţiei terapeutice sunt mult mai bine întâlnite atunci când ne regăsim nevoile personale, fie într-o manieră evidentă, fie într-una mai subtilă [7].

Mai întâi de toate, nu credem că terapeuţii pot să-şi ţină complet la distanţă de relaţia terapeutică nevoile lor personale. Terapeuţii cu „senzitivitate” etică recunosc importanţa conştientizării propriilor nevoi ce sunt expresii ale unor demersuri nefinalizate (gestalt neîncheiat - cum zic gestaltiştii), potenţiale conflicte personale, mecanisme de apărare sau vulnerabilităţi. Ei recunosc că astfel de factori pot interfera cu maniera în care se oferă ajutor clientului, motiv pentru care fără dezvoltarea din partea practicienilor a unei autoobservări şi conştientizări permanente aceştia vor obstrucţiona schimbarea clienţilor ori îi va utiliza în variate moduri pentru a-şi satisface propriile nevoi. Astfel terapia este deturnată de la centrarea pe client la centrarea pe terapeut.

Cu toţii avem în plus diferite forme de percepţie, dar şi de distorsionare a realităţii percepute. Ca terapeuţi, avem responsabilităţi atât faţă de noi, cât şi faţă de clienţii noştri. Una dintre acestea este responsabilitatea de a ne lărgi sfera de conştientizare al eului şi a-i descoperi astfel slăbiciunile şi vulnera-

bilităţile. Aici nevoia terapeutului se întâlneşte şi coincide cu nevoia clientului. Sănătatea mentală, igiena psihică, nivelul de integrare a eului şi de conştientizare a acestuia de către practician sunt intrinsec legate de abilităţile acestuia de a stabili şi menţine o relaţie terapeutică sănătoasă [3].

Ca şi terapeuţi, suntem obligaţi să-i observăm şi de asemenea să-i examinăm pe ceilalţi, evident într-un mod cât mai discret şi nonintruziv, pentru a putea asigura o relaţie terapeutică productivă care să se poată dezvolta eficient. Dar această manieră de observaţie şi examinare trebuie să se răsfrângă şi asupra noastră. Putem astfel să ne examinăm unele nevoi mai puţin evidente dar care pot avea un efect major asupra relaţiei terapeutice (cf. Corey G., 1990):

- nevoia de control şi nevoia de putere;
- nevoia de a ajuta şi de a îngriji;
- nevoia de a-i schimba pe ceilalţi în sensul propriilor noastre valori;
- nevoia de a preda sau de a fi moralizatori;
- nevoia de a convinge sau de a sugera;
- nevoia de a ne simţi adecvaţi mai ales când acest fapt facilitează confirmarea competenţei noastre de către clienţi;
- nevoia de a fi respectat şi apreciat.

Aceste nevoi ar putea să pară pe undeva nevrotice, dar e departe de a fi aşa. Pentru a putea ajuta clienţii să-şi găsească satisfacţie în propria lor viaţă este esenţial ca şi noi, terapeuţii, să ne întâlnim propriile nevoi, oferindu-le apoi răgazul de a fi satisfăcute în mod firesc, pentru a evita falsul şi inadecvarea ce ar putea să apară altfel în relaţia terapeutică.

Puterea, spre exemplu, este o calitate pentru orice persoană care prin profesia sa este nevoită să ajute. Este o componentă vitală a unei bune terapii, iar clienţii pot beneficia de puterea terapeutului fie numai prin faptul că acesta le oferă un model nonpatologic de putere. Ceea ce e necesar să se înţeleagă este faptul că un terapeut care se simte puternic nu încearcă să domine viaţa celorlalţi şi nu încurajează rămânerea lor într-o poziţie de inferioritate pentru ca astfel să se simtă superior. O persoană puternică este capabilă să aprecieze simultan atât potenţele altor persoane cât şi ale sale [1].

Un terapeut "impotent" foloseşte clientul pentru a primi din partea acestuia semne de confirmare a puterii sale. Pentru un terapeut puternic, în schimb, realizările şi reuşitele clientului sunt o sursă de bucurie.

Evident că utilizarea puterii faţă de client este o situaţie cu implicaţii etice. Dacă un terapeut, de pildă, ţine sub control clientul pentru a-i reduce nivelul temerilor sau anxietăţii, el se înscrie în coordonatele etice, Dacă, în schimb, un terapeut nu se simte confortabil în prezenţa unei femei puternice şi plină de iniţiativă, atunci ori de câte ori va avea de-a face cu o clientă dornică de a fi puternică şi voluntară, va fi tentat să-i submineze încercările încurajând-o să rămână dependentă. Rămânând dependentă, terapeutul se va putea simţi confortabil şi vor putea să relaţioneze în continuare. Această situaţie nu poate fi acceptată din punct de vedere etic întrucât nu vine în sprijinul dezvoltării şi creşterii clientului şi nici măcar a terapeutului [6].

Poate că mulţi dintre terapeuţi intră în această profesie motivaţi de nevo-

ia lor de a fi utili sau apreciaţi ori pentru întărirea sentimentului de adecvare sau chiar de putere. Dacă aceştia sunt dependenţi de aprecierile şi părerile celorlalţi, atunci e foarte posibil ca în relaţia terapeutică să-şi ţină clienţii într-o postură de dependenţă. Din cauza foamei lor emoţionale şi nevoii lor de a fi hrăniţi psihologic, nu mai pot să-şi focalizeze atenţia şi asupra privaţiunii la care îşi supun în acest fel clienţii. În acest caz terapeutul are nevoie să fie ajutat şi numai în urma unei consultaţii psihologice cu un specialist sau supervizor va putea să-şi continue în mod etic profesia. Din aceste motive şi multe altele asemănătoare, o practică etică necesită o permanentă pregătire, reevaluare şi lucru cu sine al terapeutului, adesea făcute cu supervizare. Procedând astfel, stagnarea precum şi regresul relaţiei terapeutice pot fi prevenite sau, dacă apar, pot fi depăşite.

În timpul programelor de training sau de pregătire, participanţii, mai ales dacă aceştia sunt studenţi, au nevoie atât de un cadru de formare cât şi de momente informale pentru a discuta despre unele dileme etice [5]. Chiar dacă etica lui "ieri" şi a lui "mâine" stă încifrată în ceea ce în mod uzual numim etică sau cod de conduită, etica lui "acum" o remarci cel mai adesea sub formă de atitudine şi-o poţi întâlni numai la prezent în contactul terapeutic, adesea transmisă de la terapeutul experimentat sau supervizor către terapeutul începător.

Întrucât terapia este şi o formă intimă de învăţare, ea cere un practician care doreşte să renunţe la rolul stereotip şi vrea să fie o persoană reală şi autentică în relaţia terapeutică. Tocmai acest context al relaţiei de la persoană la persoană este cel din care clientul poate experimenta şi învăţa creşterea. Dacă în postura de practicieni ne ascundem în spatele securizant al rolului profesional, clienţii noştri se vor ţine şi ei ascunşi de noi. Atunci când ne considerăm doar nişte experţi tehnici şi părăsim propriile noastre reacţii şi valori sau ne detaşăm de profesia noastră, rezultatul va fi o terapie sterilă. Doar prin identitatea şi trăirile noastre putem veni în contact semnificativ cu clienţii noştri. Dacă facem alegeri orientate spre viaţă, emanând un spirit plin de vitalitate şi deschidere, dacă suntem autentici în relaţiile cu clienţii noştri şi ne putem dezvălui lor, atunci putem fi sursă de inspiraţie şi îi putem învăţa în cel mai adevărat sens al cuvântului [4].

Pe scurt, ca terapeuţi, noi suntem modele pentru clienţii noştri. În cazul în care afişăm un comportament incongruent, neasumându-ne răspunderea ori ne prefacem pentru a rămâne nedescoperiţi şi vagi, ne putem aştepta din partea clienţilor la imitarea acestui comportament sau la neîncredere din partea lor. Dacă suntem autentici angajându-ne într-o autodezvăluire adecvată, atunci clienţii noştri vor avea tendinţa de a achiziţiona această calitate şi de a deveni oneşti în interacţiunea cu noi pe parcursul relaţiei terapeutice [2].

Dacă există vreo întrebare fundamentală, care ar putea servi drept liant pentru cele descrise mai sus, atunci aceasta este: Cine are dreptul să facă terapie cu altă persoană ? Această întrebare poate fi un punct nodal de permanentă reflecţie etică şi profesională pentru oricare dintre noi. Este de asemenea o bază de autoexaminare de fiecare dată când ne întâlnim cu clienţii. Fiecare se

poate întreba: Ce mă face să cred că am dreptul să-l consiliez pe celălalt? Ce pot să le ofer oamenilor cu care fac terapie ? Fac în propria mea viaţă ceea ce-i încurajez pe clienţii mei să facă ?

Dacă răspundem onest la aceste întrebări, s-ar putea să ne simţim puţin încurcaţi. S-ar putea să ne dăm seama că nu avem nici un drept etic să-i consiliem pe celălalţi; poate pentru că propria noastră viaţă nu este întotdeauna un model, aşa cum e cel pe care vrem să-l oferim în faţa clienţilor noştri.

Bibliografie

1. David D. *Psihologie clinică şi psihoterapie: fundamente*. Iaşi: Polirom, 2006. 323 p.

2. Duck S. *Relaţii interpersonale*. Iaşi: Polirom, 2000. 346 p.

3. Enăchescu C. *Tratat de igienă mintală*. Iaşi: Polirom, 2004. 408 p.

4. Ionescu G. *Tratat de psihologie medicală şi psihoterapie*. Bucureşti: Asklepios, 1995. 320 p.

5. Luban-Plozza B., Iamandescu I.-B. *Dimensiunea psihosocială a practicii medicale*. Bucureşti: Infomedica, 2003. 408 p.

6. Матвеев В. Ф. *Основы медицинской психологии, этики и деонтологии*. М.: Медицина. 1984. 176 с.

7. Немов Р. С. *Психологическое консультирование:* Учебник для студентов вузов. М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2001. 528 с.

8. Таланов В. Л., Малкина-Пых И. Г. *Справочник практического психолога*. М.: ЭКСМО, 2005. 928 с.

Recenzenţi:
Victoria GONŢA, dr., conf. univ.
Valentina PRIŢCAN, dr., conf. univ.

OPINII ŞI DISCUŢII

«И все, о чем ни попросите в молитве,
получите, если будете верить»
(Матф. 21:22)

УДК 159.937:94:246.3:159.91

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ ИКОНЫ ВО ВРЕМЯ МОЛИТВЫ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ БОГОСЛОВСКИХ И ЛИТЕРАТУРНЫХ ТЕКСТОВ В КУЛЬТУРНО-ИСТОРИЧЕСКОМ И ХРИСТИАНСКОМ КОНТЕКСТЕ

PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES OF ICON PERCEPTION DURING PRAYER THROUGH THE LENS OF THEOLOGICAL AND LITERARY TEXTS IN CULTURAL-HISTORICAL AND CHRISTIAN CONTEXT

Елена С. ДАНИЛОВА

Ключевые слова: историческая психология, метод психолого-исторической реконструкции, Икона, социальная перцепция, молитва, методы герменевтики, интроспекции, контент-анализа, синтеза и обобщения, метод индукции, системный анализ.

Резюме

Статья посвящена психотерапевтическому эффекту молитвы перед иконой и опосредованному восприятию иконы, т.е. восприятию через призму богословской и художественной литературы нового времени (вошедшего в историю, как период «расцерковления») в христианском пространстве. Выявлены и определены такие понятия как функции иконы и христианская молитва. С этой целью, нами были исследованы тексты богословских и художественных произведений отечественных авторов. В этих текстах человек является символом «Живой Иконы» согласно христианскому концепту. Определено главное предназначение иконы быть посредником, своего рода медиатором, между человеком и Высшей Духовностью. Восприятие иконы это «умозрение в красках» помогающее человеку в выстраивании диалога между самим собой и Богом как Высшей Абсолютной Духовной и Моральной Ценностью. Данное исследование обусловило главный вывод, что социальная перцепция иконы – индикатор духовного потенциала человека.

Cuvinte-cheie: psihologie istorică, metoda de reconstrucţie psiho-istorică, Icoană, percepţie socială, rugăciune, metodele hermeneuticii, introspecţiei, analizei de conţinut, sintezei şi de generalizare, metoda de inducţie, analiza de sistem.

Rezumat

Acest articol este dedicat efectului psihoterapeutic al rugăciunii în faţa icoanei, mediată de percepţia icoanelor, şi anume, percepţia prin prisma literaturii teologice şi artistice a epocii moderne (care a intrat în istorie ca o perioadă de "despărţire de biserică"), în spaţiul creştin. Au fost identificate şi definite conceptele, cum ar fi pictograma funcţională şi rugăciunea creştină. În acest scop au fost investigate textele operelor teologice şi artistice ale autorilor din spaţiul postsovietic. În aceste texte, omul este un simbol al "Icoanei vii" în conformitate cu conceptul creştin. Acesta identifică scopul principal al pictogramei pentru a fi un fel de mediator, între om şi spiritul superior. Icoanele, fiind percepute ca opere de artă, ajută persoana în construirea unui dialog între ea şi Dumnezeu ca valoare spirituală şi morală supremă absolută. Acest studiu a generat concluzia principală că percepţia socială a icoanei este un indicator al potenţialului spiritual al omului.

Keywords: historical psychology, method of reconstruction in historical psychology, Icon, social perception, prayer, hermeneutic method, introspection, content analysis, synthesis and generalization, induction method, system analysis.

Abstract

This research is dedicated to the psychotherapeutic effect of prayer in front of a Christian icon and icon mediated perception, namely the perception through the spectrum period of theological and modern literature (in Christian space, a registered historical decline known as "separation from church" time). In was identified and defined the concepts, as well as the functional pictogram and Christian prayer. For this purpose, it was investigated the theological texts and artistic works of local authors. In these texts the human being according to Christian conception, represent the symbol of a "living icon". These identify the main aim of pictogram as a mediator between human being and Higher Spirituality. The icon perception are "speculation in paints", which helps the person in building a dialogue between him and God, as the higher absolute spiritual and moral value. This research generates a main conclusion, where icon social perception of is an indicator of spiritual potential of human light.

Актуальность проблематики. Живя в XXI в., мы являемся свидетелями того, как наши современники снова начали обращаться к своим истокам, чтить традиции. Интерес к идейному национальному наследию, к великой украинской культуре и истории, к религиозной философии, духовной традиции прослеживается в ряде современных психологических исследований (И. Г. Белявский; И. М. Бушай; С. Д. Литвин-Киндратюк; О. Н. Лозовая; И. П. Маноха; В. П. Москалец; Э. А. Помыткин; В. А. Роменец; С. И. Симоненко; М.-Л. А. Чепа; В. А. Шкуратов и др.).

Социальная перцепция иконы реконструируется на основе психолого-исторической концепции И. Г. Белявского [1, 3], что позволяет рассматривать процесс восприятия иконы в историческом генезисе.

Христианство – не просто теория, мировоззрение, не только моральное учение, а новая жизнь, которая охва-

тывает все сферы человеческого бытия: умственную, нравственную и духовную. Нельзя быть христианином, если нет внутренней убежденности в истине Христова учения. Нельзя им также быть, если не ставишь своей задачей исполнение нравственных заповедей Евангелия. Главная цель христианской жизни – это духовное Богообщение, стяжания Духа Божия. Нельзя быть христианином, если нет внутренней убежденности в истине Христова учения. Нельзя им также быть, если не ставишь своей задачей исполнение нравственных заповедей Евангелия. Главная цель христианской жизни – это духовное Богообщение, стяжание Духа Божия.

Произведения культового искусства ученые-религиоведы и психологи чаще всего делят на две группы: 1) изображения Бога, сверхъестественных существ, их материализация – представление в таких формах, к которым можно обращаться во время культового общения; 2) художественные средства, которые выражают идейно-эмоциональное содержание культа – живописные, скульптурные и другие изображения религиозных сюжетов, культовые атрибуты, которые имеют художественную ценность [10, 70]. Но в понимании сущности и назначения культового образа в православии и католицизме имеются серьезные различия [10]. Так, Н. Ю. Раевская справедливо замечает, что согласно современным католическим представлениям изображение не являет божественную реальность, а только указывает на нее, оказывая психологическое воздействие на участников литургии [10]. Одновременно для православного верующего священное изображение, икона – это сакральный объект, что предполагает ее «обожение» и, тем самым, придание ей «священного» статуса в сознании верующего.

Очевидно, что в процессе историко-культурных трансформаций, на фоне изменения структуры и уровня религиозности населения, обеднения религиозного опыта личности (что особенно ярко наблюдается в эпоху модерна и постмодерна) социальная перцепция иконы приобретает разноуровневые характеристики и особенности. Последние указывают как на специфику религиозного восприятия разных возрастных и профессиональных групп, так и на уровень их духовности. Духовность всегда выступает как альтернатива хаосу.

Любой аспект сознания, так или иначе, связан с проблемой восприятия, и одним из первых мыслителей, реально ощутивших эту связь и попытавшихся выразить ее вербально, был Августин. Наиболее глубокие страницы августиновской эстетики посвящены осмыслению того, что сегодня мы называем психологией восприятия. Проблему чувственного восприятия он рассматривал на примере зрительного восприятия как наиболее совершенного и духовного в человеке. Введение волевого момента в процессе чувственного познания является оригинальной находкой Августина [цит. по 5]. Внимание или направленность души организует процесс зрительного восприятия, объединяя предмет и сам процесс зрения. По окончании этого процесса образ предмета из «чувства» передается в память, где он хранится долгое время. Августин

приходит к выводу, принципиально важному для методологии нашего исследования: чувственное восприятие – это сложный психофизиологический процесс, происходящий не механически, но при активном действии всех духовных сил человека. Особый интерес такая расстановка представляет для эстетического восприятия. Таким образом, выделяются основные этапы: «художник–произведение – субъект восприятия».

Объект исследования. Феномен и психотерапевтический эффект восприятия Иконы во время молитвы.

Предмет исследования. Психотерапевтический эффект молитвы перед иконой через призму богословских и литературных текстов в историко-культурном и христианском пространстве.

Согласно концепции И. Г. Белявского, именно изучение текстов художественной литературы позволяет реконструировать историческую эпоху [3]. Иконопись – особая знаковая система, ставшая языком Церкви (Священное Писание можно рассматривать как Икону, написанную словами, а Икону – как Священную Историю, изображенную линиями и красками).

Методы исследования: метод герменевтики, метод психолого-исторической реконструкции, метод интроспекции, методы контент-анализа, синтеза и обобщения, метод индукции и системный анализ.

Практическое значение исследования состоит в том, что выявленные основные закономерности восприятия иконы в процессе молитвы могут быть использованы для повышения эффективности индивидуального подхода во время консультативной работы; «У каждого человека бывают мгновения, когда его существо невольно устремляется ввысь в молитвенном порыве. Трагические переломы жизни, трепет души, охваченной творческим подъемом или соприкоснувшейся с красотой, – все это может пробудить ту силу, которая поднимает нас к Богу в мольбе, благодарении, радости» [11]. Христианская молитва – это связь, основанная на союзе между Богом и человеком во Христе. Она – действие Бога и человека; она проистекает от Духа Святого и от нас, полностью направленная к Отцу, в соединении с человеческой волей Сына Божиего, ставшего Человеком. Таким образом, молитвенная жизнь – это постоянное и естественное пребывание в присутствии Трисвятого Бога и в общении с Ним. Человек, которого Бог «увенчал славою и честью» (Пс 8, 6), способен вслед за ангелами познать «как величественно имя Господа по всей земле» (Пс 8, 2). Даже после того, как вследствие греха человек утрачивает подобие Богу, он остается носителем образа Творца. Согласно христианской концепции и нашим исследованиям, человек это – «Живая Икона». [6].

Немаловажным является понимание того, какие функции выполняет Икона в христианском пространстве. Ознакомимся с главными функциями:

Догматическая функция иконы определяет характер следующей функции – вероучительной – «как веровать», как понимать тот или иной христианский догмат, то или иное евангельское событие.

Антропологическая функция. Христианская антропология основывается на сотворении человека по образу и подобию Божию (Быт. 1:26). Слово «икона» встречается уже в первой главе Священного Писания: «И рече Бог: сотворим человека по образу Нашему...» (Быт. 1:26). В Новом Завете слово «икона» неоднократно употребляется по отношению к воплотившемуся Слову.

Богословская функция - обобщает и фокусирует в себе предыдущие функции, прежде всего догматическую, вероучительную, познавательную, богослужебную, антропологическую и литературную.

Познавательная функция делится на два аспекта: 1) информативно-повествовательный, 2) собственно познавательный, гносеологический.

Богослужебная функция. Эта функция иконы проявляется также в двух аспектах: 1) икона в богослужении и 2) богослужение как икона.

Напоминательная функция. В этой функции можно выделить два аспекта: 1) онтологический и 2) психологический. Одной из важных христианских добродетелей является память о Боге. Человек должен жить, сознавая постоянное присутствие Божие.

Эстетическая функция. В этой функции можно выделить два аспекта: 1) эстетика иконы и эстетическое воздействие иконы на человека и 2) икона как основа и стимул формирования новых эстетических понятий и терминов. «Икона больше, чем искусство», – утверждает Е. Трубецкой. Ссылаясь на Артура Шопенгауэра, Трубецкой напоминает: «с высочайшими особами не принято первыми начинать разговор, надо ждать, пока они сами соблаговолят заговорить с вами». При виде образа Спасителя, Богородицы или святого рождается чувство расстояния, которое существует между грешным человеком и храмовым образом. Эту дистанцию можно преодолеть только на духовном пути покаяния и молитвы. Иконописные изображения своим художественным исполнением, воздействуя на человека, будят в нем не только нравственные, но и эстетические чувства и эмоции; красота икон привлекает человека к созерцанию.

Посредническая функция. В понимании иконы как посредника есть также два аспекта: 1) онтологический и 2) психологический.

Апостол Павел в Послании к Тимофею пишет: «Един Бог, един и посредник между Богом и человеками, человек Иисус Христос» (1Тим. 2:5). Апостол не случайно подчеркивает в этих словах вочеловечение Христово, принятие им образа человеческого, плотского, потому что только благодаря этому Он стал Посредником. Икона же есть онтологичный образ Посредника. Антиномичное богочеловеческое двуединство иконы делает ее границей между двумя мирами – видимым и невидимым. Эта функция тесно смыкается со свидетельской, напоминательной, молитвенной и чудотворной функциями. Поклонение в идеале может и должно привести к контакту с Высшей Духовностью и к ее мистическому постижению [7].

В стихотворении М. Ю. Лермонтова «Молитва» икона выступает в

роли посредника между молящимся и Богоматерью [9, с. 85]:

«Я, Матерь Божия, ныне с молитвою
Пред твоим образом, ярким сиянием,
Не о спасении, не перед битвою,
Не с благодарностью иль покаянием»

Священно-эмоциональная функция. Икона должна укреплять веру в человеке. Материальные изображения не являются самоцелью; их духовно-символическая направленность и дает человеку эту пищу, они становятся важным средством для постижения Божественного, для возвышения к нему.

Молитвенная функция. Наиболее понятная современному человеку. Можно выделить в этой функции два аспекта: 1) молитва перед иконой и 2) молитва, молитвенный текст как вербальная икона. Главная функция иконы – молитвенная. Икона дает человеку онтологичное чувство реального присутствия Божия и реального Богообщения. Молитвенное почитание, которое человек воздает иконе, относится не к дереву и краскам, не к произведению искусства, а восходит к Первообразу. «Честь, воздаваемая образу, восходит к Первообразу», – приводит слова св. Василия Великого прп. Иоанн Дамаскин. Свою молитвенную функцию икона выполняет и в храме, и в доме, и в пути.

Другой аспект проблемы состоит в иконичности самой молитвы. Молитва есть общение и единение человека с Богом. Св. Иоанн Лествичник пишет: «Молитва» – от слова «молвить», разговаривать с кем-то, общаться. То есть молитва – это общение с Богом. Для того чтобы наша жизнь все больше проникалась атмосферой молитвыб по мнению отцов церкви, люди не должны ограничиваться лишь тем временем, когда стоят в храме, дома перед иконами или сидят, раскрыв Писание.

Какие же существуют виды и способы частой молитвы?

Первый способ упражнения в частой молитве – это мысль о Боге. Когда какой-то человек покорил нас и внушил любовь к себе, наша мысль постоянно обращается к нему. Точно так же бывает с тем, кто покорен любовью к Богу. Он, по выражению Псалмов, радуется, когда «вспоминает о Боге» [ср. Пс 42 (41), 5; 105 (104), 3—5]. Эта мысль о Боге имеет несколько аспектов. Во-первых, человек начинает думать об отношении к Нему, исполненный доверием и благодарностью, испытывая чувство покаяния.

Во-вторых, начинает задумываться о Боге в свете Откровения, размышляя о Его величии благости и любви к Человеку. И, наконец, человек, думая о Всевышнем, встает перед вопросом: что сделать, чтобы исполнить Его волю. По слову Христову: «Не ищу Моей воли, но воли пославшего Меня Отца» (Ин. 5:30). Чистая мысль всегда рискует стать безличной и абстрактной. Мы знаем на опыте (и психология напоминает нам об этом), что, будучи воплощена в речь, наша мысль уточняется и конкретизируется. Слово приводит в действие другие внутренние механизмы, способствуя более глубокому участию человека в молитве. Именно поэтому для нас важна беседа с Богом. Мы можем говорить с Ним обо всем, что нас волнует: о нашем отношении к Нему и к окружающим людям. Ста-

нем благодарить Его, просить Его, выражать Ему свою любовь. В нас должна укорениться привычка обращаться к Нему как к Отцу, Сыну и Святому Духу, тогда наша молитва будет не абстрактной, а приобретет характер беседы «лицом к лицу» [см. Исх. 33:11]. Для чего просить, раз «знает Отец» [см. Мф. 6:8]? Тут – наш сознательный поворот к Богу, смирение, чувство связи и зависимости, кроме того – важность «выговаривания», «общения» (О. А. Ельчанинов). [цит. по 8]

Современный человек настолько вовлечен во внешнюю деятельность, что она парализует дух, по мнению Александра Меня. Периодическая отрешенность и самоуглубление могут стать решающим фактором нашей духовной жизни. «И все, о чем ни попросите в молитве, получите, если будете верить» (Матф. 21:22).

Проанализировав литературные тексты, где описывается икона и молитва перед ней, можно сделать вывод: икона вербализуется в Словесный Образ. Анализ результатов позволяет заключить, что на первый план выходит чувственное восприятие сакрального объекта. Писателей расцерковленного периода больше волнует описание чувств героев, нежели молитвенное обращение к сакральному образу. Выделены три основных подкатегории (таб. 1).

Итак, человек – носитель иконического образа. В процессе молитвы икона помогает человеку соработничать с Богом, достичь не только умиления, но и ощущения прощения и получения благословения на все дела и начинания.

Таблица 1

Социальная перцепция иконы через литературный текст (%)+

	Описание молитвы перед иконой (%)	Описание чувств героя – самодиалог (%)	Отклик иконы на молитву героя (%)
17-18 ст.	17	14	8
19-20 ст.	10	20	2

Выражаясь современным языком, человек получает духовно-моральное удовлетворение, что дает, в свою очередь, «толчок» к осознанию не только себя но и Божественного Замысла. В идеале иконический образ человека сливается с Образом Создателя и на какой-то миг человеческая душа парит, одновременно плачет, проходя процесс катарсиса, и неумолимо «рвется к Богу». Психотерапевтический эффект может быть полностью достигнут в случае, если человек выйдя из состояния молитвенного собеседования прочувствовал ощущения очищения, прощения и отклика на слезную просьбу. Так, в Романе М. Булгакова «Белая гвардия» [4] ярким и многогранным художественным языком описана молитва Елены. Текст романа свидетельствует, что Турбины – религиозная семья, где придерживаются православных обрядов и традиций. В силу жизненных обстоятельств Елена становится духовной матерью своей семьи. Она единственная, кто не отчаивается в критических ситуациях. Молитва Елены ярко демонстрирует воспри-

ятие иконы самим автором через главную героиню.

Булгаков воспринимает икону как «окно в мир горний» [12]. Героиня молится перед иконой, и мир «горний» предстает в ее видении. «Золотая Елена» молится перед Золотой Богоматерью, матерью-заступницей всего человечества. Глаза, на которые автор обращает особое внимание, – это «зеркало души» Елены. Глаза Богоматери на иконе – «зеркало» Души Мира Софии, Премудрости Божьей. «Глаза ее стали приветливыми. Голова, наклоненная набок, глядела на Елену» [4, с. 282]. Именно зрительное восприятие Еленой иконы сыграло решающую роль. Во встрече взглядов Елены и Богоматери автор символично показывает встречу двух миров: мира «дольнего» и мира «горнего».

М. Булгаков показал, по сути, духовное прозрение: икона психологически воздействует на молящуюся женщину. Елена, созерцая изображение Богоматери, растворяется в нем. Автор описывает отклик иконы на молитву («Богоматерь улыбнулась...») и воздействие, оказанное на главную героиню иконой Богоматери. Елена сопереживала, и в силу этого сопереживание становится связью между Еленой и изображением Богоматери. В том месте, где переживание видело глухой тупик, молитва распахивает окно в материальные обстоятельства жизни в которые может входить сам Бог. И потому максима синергийной психотерапии такова: на место переживания должна встать молитва. Таким образом, икона, являясь посредником между молящимся человеком и Высшей духовностью, стимулирует и дает положительный психотерапевтический эффект молитвы.

Художественная литература запечатлела в слове и образе религиозный опыт человека и светлый, и темный, и спасительный, и опасный для души. Опыт веры и опыт безверия. Человек, в первую очередь, – существо, имеющее внутренний мир, духовность, свою судьбу и обращенность к высшим ценностям. Учитывая образ жизни человека XXI века, особенно живущего в крупном городе в непрерывном состоянии on-line, проанализировать непосредственное влияние молельного образа на конкретные факты в жизни человека практически не представляется возможным. Сколько времени готов потратить современный человек, чтобы предаться молитвенному предстоянию перед иконой? А ведь молитва – это ключ к изменению внутреннего состояния, то есть к преображению человека, так считали Отцы Церкви. Мы пришли к выводу, что икона является посредником, своего рода медиатором между человеком и Высшей Духовностью. Восприятие иконы это «умозрение в красках» помогающее человеку в выстраивании диалога между самим собой и Богом как Высшей Абсолютной Духовной и Моральной Ценности. Данное исследование обусловило главный вывод, что социальная перцепция иконы – индикатор духовного потенциала человека. Известно, что еще ни одна страна ни в одну эпоху не выходила из кризиса благодаря лишь только экономическим обстоятельствам. Не секрет, что в основе государственной и экономической деятельности

лежит определенная психокультура (в данном исследовании христианская), которая нуждается не только в ответе на риторический вопрос «Что делать?», но и на вопрос: во имя чего жить и зарабатывать деньги? Осознание такой психокультуры как фактора деятельности и намечает антикризисный вектор возрождения духовности, указывает ориентиры к берегу спасения.

Библиография

1. Белявский И. Г., *Исповедь пасынка века и немного исторической психологии*. / И. Г. Белявский, А. Н. Кишинская, Одесса: ОКФА, 1997. – 472 с.

2. Библия / Русская православная церковь; Синодальный перевод. – М.: Российское библейское общество, б.г. – 292 с.

3. Білявський І. Г. *Соціальна перцепція: навч. посібник до спецкурсу*. – Одесса: Астропринт, 2000. – 116 с.

4. Булгаков М. *Избранное*. /М. Булгаков. – М.: Худ. лит. 1988. – 749 с.

5. Бычков В. *2000 лет христианской культуры*. / В. Бычков – СПб.: Университетская книга: УРАО, 1999. – Т. 1. – 574 с.; Т. 2. – 527 с.

6. Данилова Е. С. *Людина – Жива Ікона*. / Е. С. Данілова.// Вісник Одеського національного університету ім. І.І. Мечникова. Том 11. Випуск 11. Психологія.- Одеса, 2006. - С.4.

7. Кашменский О. С. *Систематический свод учения св. отцов Церкви о душе человеческой*. /О.С. Кашменский.- Вятка, 1860–1865.

8. Лепахин В. *Икона и иконичность*. / В. Лепахин– СПб: Университетская книга, 2002. - С. 220.

9. Лермонтов М. Ю. *Сочинения*. / М. Ю. Лермонтов. - М.: Прогресс, 1986. – 321 с.

10. Раевская Н. Ю. *Священные изображения и изображения священного в христианской традиции: диссертация кандидата философских наук:* 09.00.13. - Санкт-Петербург, 2006. - 205 с.: ил. РГБ ОД, 61 07-9/40.

11. Серафим (Роуз; отец). *Православие и религия будущего*. / Серафим (Роуз; отец). – Волгоград: Православная книга, 1991.– 197 с.

12. Флоренский П. *Иконостас*. – М.: Просвещение, 1994. С. 200.

Recenzenţi:
Irina CAUNENCO, dr., conf. univ.
Rosina ŞEVCENCO, dr., conf. univ.

CERCETĂRI, SONDAJE, RECOMANDĂRI

DEPENDENȚA DE INTERNET –UN FACTOR DE RISC AL CONTEMPORANITĂȚII

THE INTERNET ADDICTION - A RISK FACTOR OF CONTEMPORANIETY

Ovidiu TAFUNI

Termeni-cheie: Internet, tulburări, dependenţă (adicţie), populaţie, adolescenţi.

Rezumat

Internetul constituie o componentă indispensabilă a procesului comunicării în societatea modern, inclusiv acasă. Utilizarea lui a devenit populară pentru uşurinţa de a intra în contact cu alte persoane, accesibilitatea, atractivitatea, anonimatul, intimitatea, economisirea timpului şi resurselor naturale, inclusiv celor umane etc. Cu toate acestea, apar tot mai frecvent dovezi de efecte clinice de la utilizarea excesivă a internetului în rândul populaţiei, în unele cazuri atestându-se simptome similare cu cele ale tulburărilor de dependenţă, mai frecvent întâlnite la adolescenţi.

Keywords: Internet, disorders, addiction, population, adolescents.

Abstract

The Internet has become an indispensable part of the process of communication in modern society, as well as at home. Its use became popular for its easiness to get in touch with others, accessibility, attractiveness, anonymity, privacy, saving time and natural resources, including human ones etc. However, frequently it shown up more clinical evidence of Internet excessive use among the population, in some cases very similar symptoms with addictive disorders, commonly encountered among adolescents.

Actualitatea temei. Internetul este o componentă indispensabilă a societăţii contemporane. El dispune de instrumente necesare şi utile pentru oricine, acestea sunt folosite de majoritatea populaţiei şi acasă, câte odată cu mult mai mult timp decât la locul de muncă.

Factorii majori care încurajează utilizarea internetului pentru a intra în contact cu alte persoane sunt accesibilitatea, disponibilitatea, atractivitatea, anonimatul şi intimitatea. Cu toate acestea, în mai multe ţări au fost raportate dovezi clinice de utilizare excesivă, determinate la numeroşi pacienţi, în unele cazuri cu simptome similare cu cele ale tulburărilor de dependenţă.

Poate fi greu de înţeles dependenţa de internet, dependenţa fiind doar un concept. Suntem mai predispuşi să asociem dependenţa cu consumul de droguri sau alcool, cu efectele de intoxicare de la acestea, totuşi dependenţa de

internet este o tulburare reală, compulsiv-impulsivă, similară cu dependenţa de jocurile de noroc [10].

Utilizarea internetului devine o problemă psihologică, psihiatrică, psihoigienică sau, în general, a Sistemului de Sănătate Publică, într-o ţară anumită, atunci când utilizarea respectivă începe să fie abuzivă şi cauzează apariţia a multor dependenţi şi care vor raporta consecinţe negative. Unele persoane pot petrece o mare parte de timp on-line, dar nu fac dependenţă, iar altele pot cheltui un timp relativ mic, dar se confruntă cu probleme din cauza utilizării. Adolescenţii, conform mai multor studii, sunt consideraţi o populaţie cu o mai mare vulnerabilitate. Într-adevăr, adolescenţii au mai puţin control al impulsurilor, sunt mai săraci în planificarea pe termen lung şi au tendinţa de a minimiza riscurile faţă de comportamentele potenţial periculoase. Acest lucru se datorează imaturităţii corticale, în special, în cortexul prefrontal [3,4].În plus, adolescenţa este o perioadă în care indivizii îşi dezvoltă independenţa personală faţă de adulţi. Utilizând internetul ca instrument pentru a obţine, sau mai bine zis, de a se simţi independenţi, aceasta le ajută adolescenţilor să treacă de unele bariere psihologice specifice pentru această perioadă. Astfel ei ating starea de confort psihologic, inclusiv acces la relaţii sociale pe care adolescenţii le găsesc deosebit de importante [3,4,5].

Dependenţa de internet evoluează odată cu societatea, este incipientă dar şi preocupantă. Datorită noutăţii problematicii, identificarea acestei patologii este de mule ori complexă şi dificilă. Atât cel care suferă de această tulburare cât şi cei din jurul său, întâmpină dificultăţi în a vedea dezvoltarea acestei patologii. Acest lucru devine şi mai dificil datorită simptomatologiei, în special anxioase, care apare la interzicerea acestui tip de activităţi. Este foarte important să fie clară natura acestei patologii precum şi tulburările asociate, produse de dependenţă.

Dependenţa de noile tehnologii, chiar dacă recent stabilită, este o problemă complexă ce produce deja efecte, mai ales în rândul tinerilor, viitorul acestei lumi, de aceea este important de a studia multilateral dependenţa de internet [8,10].

Scopul: Evaluarea surselor bibliografice pentru evidenţierea cauzelor şi semnelor dependenţei psihologice de internet.

Ipoteza cercetării: Utilizarea internetului poate provoca tulburări de dependenţă.

Analiza literaturii

Caracteristica generală a problemei

Utilizarea performanţelor noilor tehnologii este inevitabilă, având o mulţime de avantaje dar şi efecte adverse, cum afirmă studiile realizate în multe ţări ale lumii.

În China, au fost realizate mai multe studii la subiectul dat, unul din ele relatează că 10% din cei aproximativ 40 de milioane de tineri chinezi sub 18 ani sunt declaraţi dependenţi de internet

[6].Tao Ran, director la Addiction Medicine at Beijing Military Region Central Hospital, a raportat că 13,7% chinezi dependenţi de internet sunt adolescenţi, aproximativ 10 milioane de adolescenţi. Aproximativ 60 la sută dintre cei care navighează pe internet, nu au ajuns la vârsta adultă, potrivit ministrului chinez al sănătăţii. Populaţia internauţilor chinezi este de 253 milioane de persoane (cea mai mare din lume)

și se află într-o continuă creștere, jumătate dintre ei având vârstele cuprinse între 18 și 30 de ani [6,10].

O altă țară din Asia este Coreea de Sud care, din iunie 2007, a pregătit 1043 consilieri în tratarea dependenței de internet și asigură circa 190 de spitale și centre de tratament pentru vindecarea acesteia [10]. Dependența de internet a devenit o problemă majoră în Coreea de Sud, una dintre cele mai conectate țări din lume, unde aproape două treimi din populație deține un dispozitiv conectat la internet. Datele naționale arată că 10% din copiii cu vârsta între 10 și 19 ani, respectiv 680.000, sunt dependenți de internet. Guvernul a introdus măsuri profilactice precum legea "Cinderella law" (Legea Cenușăreasa), care blochează accesul la internet copiilor sub 16 ani după miezul nopții până la ora 6 dimineața, însă aceștia găsesc metode de a ocoli restricția folosind conturile părinților.

Potrivit cercetătorilor americani, în SUA această dependență nu are aceeași amploare, doar unul din opt americani prezentând cel puțin un simptom de dependență de internet, iar un procent semnificativ din aceștia sunt conștienți de acest lucru și au căutat ajutor medical [10].

Sunt foarte multe cazuri în care s-a determinat oficial că motivul pentru care s-a întâmplat o tragedie sau un fapt foarte grav a fost determinat de un joc plasat în internet.

Un alt studiu făcut în Marea Britanie pe 1300 persoane, cu vârste între 16-51 de ani, a relevat că 1,2% erau dependente de internet. Cei 18 voluntari care erau dependenți de internet își petreceau timpul pe site-uri pornografice, cu jocuri de noroc sau în rețele sociale on-line.

Persoanele cu vârste cuprinse între 15 și 40 de ani sunt cele mai afectate de această dependență. Media de vârstă a internauților dependenți este de 21 de ani, potrivit unui studiu făcut de psihologii britanici de la Universitatea Leeds [10].

Băieții sunt mai mult expuși dependenței de internet decât fetele, tot ei prevalează printre cei care folosesc internetul mai mult de 20 de ore pe săptămână [10].

Abuzul de internet a început să fie atât de frecvent încât Manualul de diagnostic și statistică a tulburărilor mentale (DSM), publicat de Asociația Americană de Psihiatrie, preconizează adăugarea unui asemenea diagnostic în următoarea sa ediție propusă pentru publicare, alături de alte probleme de sănătate mentală, cum ar fi tulburarea bipolară și tulburările de personalitate [11, 12]. Dependența de internet acoperă o varietate de comportamente și de probleme de control al impulsurilor, care includ:

- Dependența de sex virtual (Cybersex addiction) – utilizarea compulsivă a pornografiei pe internet are un impact negativ asupra relațiilor intime din viața reală. Sexualitatea sănătoasă este o experiență de viață integrată, în timp ce comportamentul sexual virtual este un mijloc de a depăși emoții negative, plictiseala, anxietatea, problemele de cuplu, dificultățile de relaționare sau din nevoia de a simți că ești important, dorit sau puternic.

- Dependența de relaționare virtuală (Cyber-Relationship addiction) - dependența de rețele sociale, camere de chat și mesagerie, până la punctul în care prietenii virtuali, on-line devin mai importanți decât relațiile cu familia și prietenii din viața reală, care ajunge să pară goală

şi lipsită de bucurie. Această realitate falsă devine deosebit de periculoasă şi determină o dependenţă mult mai severă decât celelalte tipuri de comportamente legate de internet. Atunci când este utilizat în mod responsabil, internetul poate fi un loc minunat pentru a interacţiona pe plan social, a întâlni oameni noi şi a iniţia chiar relaţii romantice. Cu toate acestea, relaţiile on-line pot fi, de multe ori, mai intense decât cele din viaţa reală şi pot depăşi toate aşteptările realiste.

- Comportamente compulsive pe internet (Net Compulsions) - joc de noroc patologic, utilizarea compulsivă a site-urilor de cumpărături sau licitaţii on-line, care conduc, de multe ori, la probleme financiare. Persoanele cu asemenea comportamente cumpără lucruri de care, de cele mai multe ori, nu au nevoie şi pe care nu şi le pot permite, cu scopul de a experimenta bucuria introducerii ofertei câştigătoare.

-Supraîncărcarea informaţională (Information overload) – comportament compulsiv de căutarea în baze de date sau navigare pe internet (web surfing, browsing), având ca efect randament profesional mai scăzut şi interacţiune socială redusă.

- Dependenţa de calculator (Computer addiction) – utilizare excesivă a jocurilor pe calculator off-line (Solitaire, Minesweeper) sau a programelor de calculator [8, 13]. Din toate sursele de literatură studiate ca efecte adverse ale utilizării abuzive a internetului se conturează tulburările emoţionale şi modificări ale comportamentului, cum ar fi: anxietatea, depresia, fobia socială, refuzul/absenteismul şcolar, comportamentul agresiv, izolarea socială şi integrarea experienţelor virtuale în viaţa reală şi eşec în plan social [13].

Motivele evoluării dependenţei de internet

Unii oameni de ştiinţă au observat că s-a produs o revoluţie a vizualului prin care am început să realizăm că dominaţia imaginii a înlocuit-o pe cea a cuvântului. Pentru fiinţa umană este caracteristică particularitatea fiziologică, că, atunci când privim o imagine a unui obiect, avem de-a face cu un lucru adevărat, dar adevărul este foarte tentant, cel puţin la nivelul cognitiv. Creierul uman primeşte în jur de 90 % de informaţie pe baza sistemului vizual, iar atunci când imaginii îi este asociată şi mişcarea sugestivitatea ei este şi mai mare, astfel că te poate minţi, făcându-te să crezi că eşti în direct, că te afli acolo unde nu te poţi afla nici spaţial, nici temporal. Specific imaginii este şi faptul că ea atinge latura emoţională, afectivă a omului şi acesta este un alt atuu al ei, care o face să pară atât de vie, fiind unul din factorii de bază ai atractivităţii internetului [2]. Doar că în cazul internetului multe lucruri care par a fi vizual adevărate nu sunt, deci este vorba de o lume nouă, cea virtuală sau iluzorie [2, 7]. Dependenţii de internet consideră că trăiesc în realitate, când de fapt ei trăiesc în spaţiul cibernetic. În special cei care se joacă pe internet, aceştia îşi confundă identitatea reală cu identitatea din joc**.**

Un alt factor, nu mai puţin important, este vulnerabilitatea. Unele persoane pot naviga pe internet o mare parte de timp, dar nu fac dependenţă, iar altele pot cheltui un timp relativ mic pe internet, dar se confruntă cu probleme din cauza utilizării computerului.

Un alt factor este vârsta. Mmajoritatea copiilor şi a adolescenţilor au riscuri mari de a deveni dependenţi de

internet dacă sunt deprimaţi, ostili sau suferă de sindromul ADHD (Attention deficit hyperactivity disorder), potrivit unui studiu dat recent publicităţii [4, 5]. În plus, adolescenţa este o perioadă în care indivizii îşi dezvoltă independenţa personală faţă de adulţi, internetul le serveşte ca un ajutor în atingerea acestei independenţe, de a se simţi liberi să ia decizii importante, totodată le ajută să treacă de unele bariere psihologice pentru această perioadă, astfel ei ating starea de confort psihologic, inclusiv acces la relaţii sociale pe care adolescenţii le percep ca deosebit de importante.Factorii majori ce încurajează utilizarea internetului, după părerea unor psihologi, pentru această vârstă şi nu numai sunt: accesibilitatea, anonimatul, intimitatea şi interactivitatea.

Interactivitatea internetului le permite să atingă aceste scopuri prin actul utilizării computerului, maşină creată după modelul creierului uman şi care oferă răspuns, feed-back, reacţie la acţiunea noastră. Procesul navigării pe internet presupune alegerea după bunul nostru plac a informaţiei, a conţinutului. Interactivitatea, mai ales în cazul în care internetul este privit ca un mijloc de comunicare în masă, presupune şi libertatea de a genera informaţie care să fie accesibilă tuturor. Internetul oferă posibilitatea de a influenţa orice activitate mediatică. Fiecare poate să-şi creeze propriul său univers virtual, în care să-şi exprime ideile, să-şi prezinte muzica, filmele create de el, cu alte cuvinte să se descopere pe sine şi să se facă auzit, văzut, distribuind-o în întreaga lume cu ajutorul reţelelor de internet, folosind astfel informaţia cum doreşte el. Pe această cale, creaţia, produsul său poate fi disponibil oricărui alt internaut din lumea întreagă. Aceste posibilităţi de a alege, de a primi răspuns la acţiunile tale şi de a crea constituie o atracţie deosebită pentru cel ce intră în lumea virtuală. Interactivitatea implică deci atracţia pe care o exercită libertatea, puterea de a crea sau nevoia de a fi într-o legătură vie în care primeşti răspuns.

Adolescenţii mai văd în internet un loc sigur în care să se ascundă dacă sunt în stare de stres.

Într-adevăr, adolescenţii au mai puţin control al impulsurilor, au dificultăţi în planificarea pe termen lung şi tendinţa de a minimiza riscurile de comportamente potenţial periculoase. Acest lucru se datorează în principal imaturităţii corticale, în special în cortexul prefrontal [2, 4]. Actul percepţiei senzoriale este însă un proces în acelaşi timp somatic şi psihic. Adolescenţii dependenţi de internet sunt de două ori şi jumătate mai susceptibili să cadă pradă depresiei decât colegii lor de generaţie care navighează pe web în mod normal şi controlat, relevă un studiu ştiinţific publicat în revista Archives of Pediatric and Adolescent Medicine. Au fost evaluaţi 1041 adolescenţi dintr-o provincie aflată în sudul Chinei. Dintre aceştia, marea majoritate a adolescenţilor - peste 940 -, aveau un comportament de navigare normal, 62 (6,2%) au fost identificaţi ca internauţi patologici, iar 2 (0,2%) drept grav patologici. La o nouă evaluare, făcută după 9 luni, cercetătorii au constatat că cei dependenţi erau de 2,5 ori mai predispuşi la depresie în comparaţie cu internauţii normali [4, 5, 10]. La tinerii care erau stresaţi în special de studiile lor, dependenţa de web era de 1,5 ori mai mare şi ei se simţeau mai deprimaţi decât internau-

ţii obişnuiţi. Acest rezultat sugerează că tinerii care nu au la bază nicio problemă de sănătate mentală, dar care navighează în mod patologic, ar putea cădea în depresie din cauza dependenţei lor de internet, au declarat autorii studiului. Cercetători din Anglia au intervievat 1319 de oameni cu vârste cuprinse între 16 şi 51 de ani pentru a observa nivelul de utilizare al internetului şi cel al depresiei. În general cu cât oamenii petrec mai mult timp pe internet cu atât riscă mai mult să devină depresivi, conform publicaţiei Psygopathology [10].

Mecanismul apariţiei dependenţei de internet

Comportamentele care provoacă dependenţă (fumatul, consumul de alcool, consumul de droguri, jocurile de noroc, jocurile video) stimulează sistemul de recompensă al creierului uman (fig.1), însă acesta poate elibera o cantitate de dopamină de 10 ori mai mare decât în cazul recompenselor naturale (comportament alimentar, activitate sexuală). Aşa cum avem tendinţa de a reduce volumul unui radio care se aude prea tare, creierul se adaptează la încărcarea excesivă cu dopamină prin scăderea producţiei proprii de dopamină sau prin reducerea numărului de receptori pentru dopamină din circuitul de recompensă.

Ca urmare, impactul dopaminei asupra sistemului de recompensă este scăzut, reducând capacitatea persoanei dependente de a se bucura de comportamentele care i-au produs, anterior, plăcere. Aceasta va avea nevoie de creşterea implicării în acel comportament (creşterea cantităţii de alcool/drog, a timpului petrecut pe internet/jocuri) pentru a stimula creierul să producă o cantitate de dopamină suficientă pentru a atinge efectul de plăcere iniţial [2, 8].

Semnele distinctive ale dependenţei de internet

Ca în orice altă adicţie, cei ce depind de internet nu vor să facă altceva decât să petreacă timpul navigând pe internet, devenind foarte inactivi şi antisociali, distrugând anumite aspecte ale vieţii lor reale**.** În locul dialogării cu prietenii reali, aceştia preferă să comunice cu nişte străini de pe internet. S-a ajuns la concluzia că dacă petreci 6 ore pe internet zilnic, 3 luni consecutiv, nu cu scopul de a lucra sau a studia, poţi fi considerat dependent de internet, adică un alt criteriu fiind timpul petrecut în internet.

„Simptomele dependenţilor de internet, potrivit unor specialişti, pot fi următoarele: izolarea adolescenţilor în propria cameră, ignorarea prietenilor, a familiei, unii uitând chiar şi de mâncare sau să se mai spele. Unii medici americani spun că aceste simptome se întâlnesc şi în cazul altor dependenţe, cum ar fi cea de heroină şi alcool.

Dependenţa de internet a fost clasificată ca afecţiune clinică de către psihologii chinezi încă în anul 2008. Potrivit definiţiei, bazată pe un studiu efectuat pe un eşantion de peste 1.300 de utilizatori problematici ai internetului, printre simptomele dependenţei se includ dorinţa arzătoare de a naviga din nou, disconfortul mental sau psihic, iritabilitatea şi dificultatea de concentrare sau de a adormi [8, 10].

Prestigioasa publicaţie “The American Journal of Psychiatry” scrie în ultima sa ediţie că dependenţa de internet este o boală psihică care trebuie tratată cu seriozitate şi ar trebui inclusă în “Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder [12].

Un consiliu reprezentativ al medicilor din Statele Unite ale Americii a

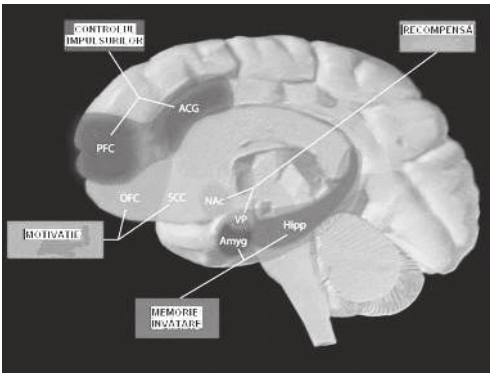

Fig. 1 Zonele creierului implicare în formarea dependenţei de internet

cerut acest lucru pentru a fi siguri că suferinzii vor avea parte de tratament. Tot ei au stabilit unele semne distinctive, cum ar fi:

1. modificarea stilului de viaţă, pentru a putea petrece cât mai mult timp pe net;

2. scăderea activităţii fizice;

3. dezinteres faţă de propria sănătate;

4. renunţarea la activităţi importante, pentru a rămâne mai mult timp pe net;

5. privarea de somn sau schimbări în ritmul somnului, pentru acelaşi scop;

6. scăderea drastică a activităţii de socializare, rezultatul fiind înstrăinarea prietenilor;

7. neglijarea treptată a familiei;

8. dorinţa de a petrece tot mai mult timp on-line;

9. neglijarea locului de muncă şi a obligaţiilor personale.

Două din cele mai uzuale, sau aşa - numitele simptome primare specifice ale Afecţiunii de Dependenţă de internet (IAD) sunt:

1. Folosirea internetului pentru mai mult de şase ore pe zi pentru scopuri care nu sunt legate de muncă sau studiu.

2. Prezenţa unui sentiment de stres sau panică atunci când nu se poate intra pe internet, adică prezenţa sevrajului. "Negarea este foarte puternică în rândul dependenţilor de internet, care susţin că este imposibil sa fii dependent de o maşina",declara dr. Wieland. Răspunsul "încă un minut"la rugămintea de a ieşi de pe internet este similar celui dat de un alcoolic, care spune ca va renunţa "după încă un pahar" [4, 7, 11].

Ministerul Sănătăţii din China, în anul 2006, a aprobat un manual în care sunt stipulate aceste lucruri.

Alte simptome sunt: dependenţa de cumpărăturile on-line, de jocurile online accesate în mod excesiv, frecvenţa excesivă de vizionare de materiale pornografice pe internet şi cheltuirea de sume ridicol de mari pentru activităţi nonproductive pe internet [5, 12].

Probleme cu somnul, dificultăţi de comunicare, anxietate, depresie sunt doar câteva dintre simptomele dependenţei de internet, patologie identificată în 1995 de către psihiatrul american Ivan Goldberg, asemănătoare cu dependenţa de droguri sau alcool [4, 6].

Potrivit unui studiu recent realizat în Taiwan, pe un eşantion de 2.293 de elevi din clasa a şaptea, simptomele dependenţei de internet sunt petrecerea pe calculator a unui număr mai mare de ore decât utilizatorul intenţionase, dar şi prezenta unor semne de insatisfacţie în timpul activităţilor on-line, cum ar fi anxietate, plictiseală, iritabilitate [10,11]. Din cercetările derulate de Centrul Medical Universitar Kaohsiung din Taiwan a rezultat că sindromul neurologic al deficitului de atenţie (ADHD) este asociat dependenţei de internet în rândul copi-

ilor. În ceea ce privește fetele, depresia și sociofobia sunt asociate excesului de activitate în mediul on-line [6,10].

Profilaxie și tratament

Pentru a preveni apariția dependenței de internet psihologii și psihiatrii ce activează în domeniul respectiv recomandă următoarele acțiuni psihoigienice:

1. Notarea duratei timpului petrecut în față computerului și păstrarea evidenței modului în care a fost utilizat acest timp.

2. Planificarea activităților legate de utilizarea internetului și a timpului pentru fiecare din ele, înainte de a porni computerul.

3. Efectuarea pauzelor scurte în timpul utilizării internetului, în care să privească pe fereastră pentru a se deconecta din mediul on-line și a percepe viața offline, adică reală, care se desfășoară într-un ritm mai lent.

4. Stabilirea perioadelor în care nu utilizează computerul/internetul sau alte tehnologii: de exemplu, anumite perioade ale zilei, sau o anumită zi pe săptămână. Specialiștii consideră că aceste perioade de „post" sunt utile pentru recâștigarea controlului asupra propriei vieți.

5. Să folosească discuțiile la telefon sau, și mai bine, întâlnirile cu prietenii în timp și spațiu real, ca exemplu într-un loc prestabilit: parc, cafenea, școală, universitate, în oricare alt loc public.

6. Persoanelor care observă că îi irită pe cei din jur (membrii familiei sau prietenii) din cauza îndelungatei folosiri a calculatorului/internetului și celor care simt că le este rușine de faptul că nu au o viață socială în lumea reală li se recomandă consultarea unui specialist psiholog și să facă un test pentru a-și verifica dependența față de internet sau noile tehnologii [3, 6].

După ce China și Coreea de Sud au recunoscut că se confruntă cu probleme serioase în acest sens și au decis să aloce spații și fonduri pentru găsirea unor tratamente serioase, în Europa, în martie 2007, a fost deschisă prima clinică pentru dezintoxicarea dependenților de internet, la Amsterdam.

Deoarece dependența de internet nu are un istoric îndelungat, la momentul actual multe tehnici de tratament se află în faza de invenție sau de testare.

În multe țări legislația nu este elaborată, inclusiv protocoalele de tratament, pentru a desfășura o activitate specifică în domeniu, dar unele țări au și mici experiențe în domeniu. O astfel de țară este China, modelul de terapie a fost numit "soluția chineză". În China există cel puțin 400 de centre pentru tratarea dependenților de calculator și internet [6, 10, 11].

Se propune ca antidot la această dependență, internarea într-o tabără de dezintoxicare, unde dependentul va primi ajutor de la psihologi, îi vor fi administrate medicamente pentru atenuarea unor dorințe, hipnoză, disciplină strictă, exerciții fizice, activitate de muncă și, dacă este necesar, terapie de șoc electric. În anul 2012 într-un centru de reabilitare în perioada unui astfel de tratament a murit un adolescent de 15 ani. După acest caz autoritățile chineze au interzis metodele brutale din clinicile care se ocupă cu tratarea dependenței de internet.

În Coreea de Sud au descoperit o altă cale de tratament al problemelor emoționale și de comportament despre care se crede că stau la baza dependenței de Internet, și anume călăria.

Ca exemplu a unuia din multele succese se aduce întâmplarea unei ado-

lescente cu vârsta de 14 ani, pe nume Kim, care petrecea zilnic câte 7 ore în fața calculatorului, părinții disperați ai căreia au apelat în cele din urmă la un program terapeutic de călărie la recomandarea școlii, după ce anterior încercaseră art-terapia, muzico-terapia, dar fără succes.

Fetița a reușit să se detașeze de lumea virtuală în urma programului de la centrul de consiliere ecvestru și să se atașeze în schimb, de cai.Asociata Coreeană de Călărie are două centre de terapie frecventate de aproape 50 de persoane pe zi pentru probleme legate de depresie, deficit de atenție și hiperactivitate și dependență de Internet [12,13].

Concluzii

1. Existența dependenței de internet este confirmată prin studii științifice în multe țări ale lumii.

2. Dependența de internet este o tulburare a funcției psihologice normale.

3. Conform datelor statistice, dependența de internet afectează un număr impunător de persoane, în special adolescenți.

4. Tulburările legate de dependența de internet pot fi considerate drept o serioasă amenințare a sănătății populației în viitorul apropiat.

Bibliografie

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders (Fourth Edition). Washington, DC: American Psychiatric Association 1994.

2. Chambers R. A., Taylor J. R, Potenza M. N. *Developmental Neurocircuitry of Motivation in Adolescence: A Critical Period of Addiction Vulnerability. Am J Psychiat 2003*; 160: 1041-1052.

3. Chóliz M, Marco M. *Adicción a Internet y redes sociales: tratamiento psicológico. Libros dePsicologíaclínica y psicopatología.*Madrid: Alianza Editorial 2012.

4. Echeburúa E, Labrador F. J, Becoña E. *Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes.* Adicciones.Madrid: Pirámide 2009.

5. Griffiths M. D. *Technological addictions.* Clin Psychol Forum *1995*; 76: 14-19.

6. Huang X, Li M, Tao R. *Treatment of Internet addiction.* Curr Psychiat Rep *2010*; 12: 462-70.

7. Potenza M. N. *Should addictive disorders include non-substance-related conditions.* Addiction *2006;* 101(Suppl.1): 142-151

8. Widyanto L, Griffiths M. D, Brunsden V. *A psychometric comparison of the internet* Addiction Test, the Internet Related Problem Scale, and Self-Diagnosis. *Cyberpsychol Behav Soc Networking 2011*; 14: 141-149.

9. World Health Organisation. *ICD-10 Classifications of Mental and Behavioural Disorder: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines.* Geneva:World Health Organisation 1992.

*10. http://www.aboutaddictionfacts.com/*addiction-statistics/internet-addiction-statistics.

*11. http://www.realitatea.net/*dependenta-de-internet-a-fost-clasificata-ca-afectiune-clinica-de-catre-psihologii-chinezi_389171.html.

12. h*ttp://www.evenimentul.ro/*articol/dependenta-de-internet-a-devenit-oficial-o-boala.html.

*13. http://www.monitorulsv.ro/Sanatate/2009-10-07/*Dependenta-de-internet-favorizata-de-depresie-in-cazul-adolescentilor.html.

Recenzenți:
Viorel ROBU, dr., conf. univ.
Lucia SAVCA, dr., conf. univ.

AUTORII NOŞTRI

BEANOVA Irina, lector superior, Universitatea de Stat din Comrat, drd. Universitatea Liberă Internaţională din Moldova.

BATOG Mariana, cercetător ştiinţific, Institutul de Ştiinţe ale Educaţiei, Chişinău.

ENIKŐ-ÉVA BUTYKA, psiholog, psihoterapeut, supervizor în psihologie educaţională şi în psihodramă, Cluj-Napoca, România.

CALANCEA Veronica, psiholog clinician, IMSP Spitalul Clinic Republican, Preşedintele Asociaţiei Balint din Moldova.

CUCONAŞU Mariana, studentă, Universitatea de Stat din Tiraspol cu sediul la Chişinău.

DANILOV Elena S, dr. în psihologie, lector superior, catedra teoriilor sociale, Institutul de inovaţii şi formare continuă, Universitatea Naţională „I. I. Mecinikov", Ucraina.

OPRIȘOR Elena Valentina, asistent universitar, Universitatea „Constantin Brâncusi", Târgu-Jiu, ROMÂNIA, drd. Universitatea Liberă Internaţională din Moldova.

PALADI Oxana, dr. în psihologie, conf.univ., Institutul de Ştiinţe ale Educaţiei, Chişinău.

PLĂMĂDEALĂ Victoria, drd. Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă", Catedra de Psihologie, Chişinău.

POPESCU Martin Ofelia, profesor-logoped, Centrul Judeţean de Resurse şi Asistenţă Educaţională, Gorj, România, drd Universitatea Liberă Internaţională din Moldova.

RUSSU Inga, lector USM, Departamentul Psihologie.

TAFUNI Ovidiu, dr. conf. univ., Universitatea de Stat de Medicină şi Farmacie "Nicolae Testemiţanu", Catedra Igienă Generală, Chişinău.