

DIDACTOGENIA, ÎNTRE FOBIE ȘI NEVROZĂ, DISPNEE ȘI TAHICARDIE

Mihail ȘLEAHTIȚCHI, conferențiar universitar, doctor habilitat,
Universitatea de Stat din Moldova

Abstract. *Teachers' inability to comply with the rules of the organization and conduct of the training process leads to a negative attitude of their students towards learning. The evidence that specialists from this field have been able to record to this day attests that, as a rule, the appearance of the targeted type of negativism is linked to cases where the inappropriate professional behavior of the teaching staff has as a purpose the dissemination of induced phobia states in the classroom, classroom-induced anxiety, classroom-induced frustration, classroom-induced depression or/and classroom-induced neurosis. As soon as they appear, the states in question impose themselves as factors affecting work disposition and resistance to effort. In such a case, students will find it extremely difficult - or even impossible - to perform an activity that is rewarding, fast and of good quality. Their attitude towards learning will degrade significantly, turning into a sort of a positioning that will minimize - or even exclude - the idea that things aimed at acquiring knowledge, skills and abilities should be done with selflessness and pleasure, out of conviction and on your own initiative, conscientiously and with great diligence.*

Keywords: *didactogeny, negative attitude towards learning, classroom-induced phobia, classroom-induced anxiety, classroom-induced frustration, classroom-induced depression, classroom-induced neurosis, somato-physiological effects.*

Într-un studiu realizat cu ceva timp în urmă¹ am arătat că didactogenia, ca expresie concentrată a greșelilor profesionale comise - voluntar sau involuntar - de către cadrele didactice, pune presiuni nedorite pe discipolii acestora, erodându-le semnificativ capacitatea de învățare.

Intenționăm, acum, să dezvoltăm subiectul, în intenția de a demonstra că, în paralel cu alterarea capacității de a învăța, inaptitudinea cadrelor didactice de a fi pe potriva normelor de organizare și desfășurare a procesului de instruire afectează și felul în care discipolii acestora își manifestă poziția în raport cu ceea ce înseamnă, la modul general, „a studia”, „a cunoaște”, „a însuși”. De această dată, situația este de așa natură încât se poate vorbi, fără teama de a greși, despre negativizarea atitudinii pe care discipolii la care ne referim o au față de învățare.

Atunci când greșelile comise de profesori nu au efecte negative semnificative - arată, în context, D. Popovici [1] -, elevul manifestă atitudini pozitive față de procesul la care ia parte. El vine cu plăcere la școală, participă activ și cu rezultate bune la procesul de învățare. Adâncind și extinzând greșelile, profesorul poate determina schimbarea acestor atitudini. Fie că nu respectă normele psihologice și pedagogice, fie că nu îndeplinește corect alte obligații reale față de elevi, profesorul devine sursa negativizării atitudinii față de procesul de învățare.

În ce condiții anume se manifestă genul vizat de negativizare? Care sunt semnele care indică la prezența reală a acestuia?

Parcurgerea atentă a surselor de specialitate [2] pune în evidență existența a cel puțin cinci semne revelatoare care merită să fie nuanțate și luate în calcul.

¹Vezi, în acest sens, M. Șleahtițchi. Didactogeny, Between delay and fatigue, overwork and demotivation. În: *Bulletin of Integrative Psychiatry*, New Series, Year XXVIII, no.2(93), June 2022, pp. 115-127 [ISSN 2393-2694; ISSN-L 1453 - 7257] [Journal B+ CNCS and Indexed IDB by Index Copernicus International, DOAJ, Erih Plus, Gale Cengage, CEEOL, Crossref]. Disponibil: [http://dev.buletindepsihiatrie.ro/bpi-nr-1-2022/sau/și M.Șleahtițchi. Didactogenia ca factor de patologizare a capacității de învățare \(elemente pentru o meta-analiză a fenomenului de eșec școlar\)/Didactogeny as a factor pathologizing learning ability \(elements for a meta-analysis of the phenomenon of school failure\)](http://dev.buletindepsihiatrie.ro/bpi-nr-1-2022/sau/și_M.Șleahtițchi_Didactogenia_ca_factor_de_patologizare_a_capacității_de_învățare_(elemente_pentru_o_meta-analiză_a_fenomenului_de_eșec_școlar)/Didactogeny_as_a_factor_pathologizing_learning_ability_(elements_for_a_meta-analysis_of_the_phenomenon_of_school_failure)). În: *Psihologie. Revistă științifico-practică*, volumul 40, nr. 1, 2022, pp. 43-57 [Categorica B, ISSN E 2537-6276, ISSN P 1857-2502, <http://key.upsc.md>].

Primul semn este legat de cazurile în care comportamentul profesional inadecvat al cadrelor didactice are ca finalitate profilarea stării de fobie indusă în clasă. Această stare se manifestă, de cele mai multe ori, în varianta unei îngrijorări excesive și persistente față de învățare, a unei agitații irezonabile care scoate în prim plan frica de a fi umilit sau stânjenit de către profesor. Simțul de neliniște și teamă este adeseori însoțit de efecte precum pierderea interesului pentru studii, ieșirea la iveală a „lenei intelectuale” sau/și conturarea sentimentului de mânie. Constituind expresia unei autentice tulburări de adaptare, starea de fobie indusă în clasă face ca respectivele categorii de școlari să nu-și onoreze obligațiunea de a fi prezente la toate orele de curs, de a se pregăti în mod conștiincios la fiecare disciplină de studiu, de a manifesta deschidere, înțelegere și respect față de cadrele didactice, de a nu utiliza telefoanele mobile în timpul examenelor și lucrărilor de control sau de a nu părăsi sălile de studiu pe durata realizării procesului de învățământ. Nu sunt rare nici cazurile în care, pe același fundal, apar reacții de refuz (când, în mod deschis, elevii renunță la studii) sau/și reacții de panică (când tentativele de a-i ține cu forța pe elevi în sălile de studii se soldează cu apariția unei profunde senzații de spaimă violentă).

Inspirându-ne de lucrările lui S.G. Hofmann – în mod special, din *Cognitive factors that maintain social anxiety disorder: A comprehensive model and its treatment implications* [3] –, putem să afirmăm că toți acei școlari care se văd nevoiți să treacă prin starea de fobie indusă în clasă ajung – mai devreme sau mai târziu – să considere că:

- (i) valoarea lor este dată de modul în care îi evaluează profesorii (ceea ce îi face să se teamă că vor fi aspru judecați de către aceștia);
- (ii) le lipsește abilitatea de a comunica atât cu profesorii, cât și cu colegii săi (ceea ce îi face să se teamă că, într-un viitor apropiat, nu vor fi capabili să interacționeze cu aceștia);
- (iii) nu sunt suficient de buni în situațiile de învățare (ceea ce îi determină să considere că sunt „indezirabili”, „non-atractivi”, „inadecvați”);
- (iv) nu își pot controla emoțiile în procesul de învățare și că, în principiu, acestea nu pot fi în niciun fel schimbate.

De bună seamă, starea de fobie indusă în clasă aduce prejudicii considerabile procesului de instruire, limitându-i energiile și denaturându-i efectele. Or, din cauza ei, cei ce au datoria de a demonstra implicare și responsabilitate pe dimensiunea dobândirii de noi cunoștințe, priceperi și deprinderi vor avea tendința de a-i atribui dimensiunii în cauză calificativul de „loc periculos” și de a prezice, în cele din urmă, prăbușirea tuturor speranțelor legate de învățare și rolul edificator al acesteia.

Cel de-al doilea semn ține de cazurile în care comportamentul profesional inadecvat al cadrelor didactice cauzează apariția stării de anxietate indusă în clasă. Tipul vizat de anxietate reprezintă, en meso, o stare de adâncă neliniște care derivă din teama școlarilor de a fi judecați în termeni duri/necruțători de către reprezentanții corpului didactic. Starea avută în vedere se manifestă prin griji obsesive legate de perspectiva instituirii unui climat conflictual și, respectiv, prin tendința de a lua o atitudine de opoziție față de o asemenea perspectivă. De asemenea, după cum arată rezultatele mai multor cercetări psihologice cu caracter empiric, starea de anxietate indusă în clasă poate să perturbeze modul în care școlarii se autoapreciază și, totodată, să inhibe, la cote extrem de înalte, dorința acestora de a-și etala cunoștințele sau aptitudinile asimilate. În unele cazuri, se atestă apariția mutismului selectiv, a unei tulburări de natură psihică care se rezumă la inabilitatea de a rosti cuvinte/comunica verbal în cadrul procesului de predare-învățare (nu și în cel al familiei sau al cercului de prieteni). Arătând „înmărmuriți”, cu expresii faciale fade, școlarii prezintă, în asemenea circumstanțe, una sau mai multe dintre următoarele trăsături: evitarea contactului vizual cu cei din jur, timiditate excesivă, sensibilitate exagerată la stimuli (în mod special, la atingeri), negativism, comportament opoziționist, crize de furie.

Adeseori, starea de anxietate indusă în clasă își găsește expresie în anxietatea față de testare (examen, colocviu, lucrare de control etc.). Deși un elev anume poate avea cunoștințe sau abilități practice bune sau chiar foarte bune, după cum și o motivație puternică pentru a-și demonstra competențele, anxietatea față de testare îl va împiedica să obțină rezultatul scontat.

Lucrul acesta se întâmplă în virtutea faptului că tipul vizat de anxietate poate afecta atât capacitatea de concentrare a atenției, cât și capacitatea mnezică, făcând dificilă sau chiar imposibilă reamintirea materialului învățat anterior. Drept consecință, notele/calificativele obținute nu reflectă nivelul real al elevului și, în același timp, nu caracterizează pe deplin eforturile pe care acesta le-a depus în vederea pregătirii pentru respectiva formă de evaluare. Se creează, în cele din urmă, un cerc vicios sau – în alți termeni – un lanț diabolic prin care, după cum afirmă specialiștii din domeniu, „anxietatea față de testare conduce la rezultate slabe, iar acestea, la rândul lor, întăresc cele două dimensiuni ale anxietății față de testare, și anume credințele și stările emoționale negative în raport cu situațiile de evaluare”.

Nimic îmbucurător, evident. Observăm, cu îngrijorare, cum procesul de învățare își pierde din rost și vigoare, căzând sub imperiul unei stări atitudinal-emoționale extrem de potrivnice. A unei stări care, punând într-o lumină proastă condiția psihomorală a celor „chemați să studieze cu sârguință”, transformă activitățile de învățare în surse de agitație sporită și panică nelămurită.

Al treilea semn ține de circumstanțele în care greșelile profesionale comise de cadrele didactice contribuie la apariția stării de frustrare indusă în clasă. Manifestând nepăsare, intoleranță, lipsă de tact sau/și empatie, cei cărora le revine înalta misiune de a preda materii de învățământ nu fac altceva decât să le provoace celor cărora le sunt adresate aceste materii dispoziții de incertitudine și inhibiție, de nesiguranță și pesimism, de inferioritate și neputință, de nemulțumire și dezinteres. Ceea ce ar fi trebuit să reprezinte „o activitate progresivă, metodică și intensivă de acces la cunoaștere și acțiune pusă sub controlul personalului didactic și bazată pe efortul personal al elevilor” sau o „activitate complexă, desfășurată în mod sistematic și organizat de către elevi și profesori, prin care se urmărește înzestrarea celor dintâi cu un sistem de cunoștințe, deprinderi, capacități și competențe” arată, acum, altfel. Dispar câteva elemente esențiale: interesul personal al elevilor, efortul și implicarea responsabilă a acestora. Partea cea mai bună și cea mai frumoasă a procesului de învățământ intră în întuneric, se stinge, încetează să mai existe. Elevii sunt puși în fața unui fapt negativ împlinit: ei sunt văzuți ca fiind lipsiți de importanță. Ca urmare, în conștiința lor, ideea de învățare se prezintă în varianta unei „prăbușiri de speranțe” sau – în alți termeni – a unei „privări de lucruri” (pentru care, adineauri, exista tot interesul și toată deschiderea).

Semnul al patrulea își vedește existența ori de câte ori se instaurează starea de depresie indusă în clasă. Atunci când profesorii își tratează discipolii – fie voluntar, fie involuntar – cu dezinteres, aroganță sau /și trivialitate, se poate observa cum aceștia din urmă își pierd cumpătul, căzând, într-o măsură mai mare sau mai mică, sub dominația unei pronunțate tulburări afective caracterizate prin prezența iritabilității, nemulțumirii și tristeții. Se observă cum ei încep să se plictisească, demonstrând lipsă de interes pentru materialul predat, neimplicare, neacceptare, respingere. Sentimentele de inutilitate, nefericire și eșec sunt acele opreliști intime care, la acest moment, le deformează, de o manieră semnificativă, facultatea de a simți, de a cunoaște și de a acționa.

Sursele de specialitate – cu care am operat și pe care le-am prezentat ceva mai devreme – pun în evidență ideea potrivit căreia tulburarea depresivă indusă în sala de studii poate fi, ca și în multe alte împrejurări, de trei tipuri – majoră, distimică și dublă.

Tulburarea depresivă majoră se caracterizează prin prezența unuia sau mai multor episoade. În funcție de numărul de episoade, tulburarea depresivă majoră se împarte în tulburare depresivă majoră cu un singur episod și tulburare depresivă majoră recurentă.

Tulburarea depresivă majoră cu un singur episod redă tipul de dereglare/învolverare a procesului de învățământ care își face apariția atunci când, aproape zilnic, pe o perioadă de aproximativ două săptămâni, se atestă prezența următoarelor simptome:

- stare de spirit proastă (elevul manifestă o prostrație profundă și simte o disperare accentuată);
- pierderea interesului pentru activitățile didactice curente (elevul nu mai este capabil să simtă emoții plăcute pentru disciplina/materia de studii care i-a atras ceva mai devreme/în trecut atenția);

- scădere a energiei și oboseală (elevul nu se simte în stare să efectueze sarcini de învățare simple, este epuizat și obosit);
- sentimente de vinovăție, inutilitate și nepricepere (elevul își asumă încontinuu o vină pe care nu o are, simte că-l deranjează pe profesor, consideră că aflarea sa în sala de studii/școală nu are sens);
- dificultăți de concentrare și de gândire (elevul manifestă o încetinire a activității de gândire, care poate fi atribuită tentativei de a reduce suferințele legate de învățare).

În viziunea mai multor specialiști din domeniu, pentru a constata existența tulburărilor depresive majore, nu este neapărat necesar să fie prezente toate simptomele. Este suficient, spun ei, să fie prezente doar două dintre acestea – starea de spirit proastă și pierderea interesului pentru învățare/studii. Tot ei, mai afirmă că în cazul tulburării depresive majore care reprezintă, în fond, „o schimbare față de nivelul anterior de funcționare”, nu sunt în niciun fel justificate intervențiile cu caracter medical.

Atunci când intervin tulburările depresive cu caracter recurent, se atestă prezența unor episoade depresive de aceleași sau de multiple/varii intensități, despărțite de intervale libere, cu evoluție cronică pe o durată mare de timp. Elevii care sunt mai susceptibili la depresia recurentă se încadrează, de regulă, în următoarele caracteristici definitorii:

- au suferit mai mult de trei episoade depresive majore;
- au avut două episoade de tulburare dispozițională în ultimii trei ani;
- au avut un episod de tulburare depresivă cu un an în urmă;
- prezintă în mod constant simptome reziduale ale unui episod depresiv (spre exemplu, lipsa interesului pentru învățare sau/și evitarea implicărilor în activitățile organizate la nivel de clasă/grupă academică);
- severitatea episodului depresiv (tulburare care include trăsături cu un pronunțat caracter psihotic).

Tulburarea depresivă distimică, la rândul său, se caracterizează printr-o durată lungă (de aproximativ doi ani) și, totodată, prin simptome a căror severitate nu este suficientă pentru a le aplica calificativul de „indicii ai episodului depresiv major”. În cei doi sau aproape doi ani de durată a tipului vizat de tulburare, simptomele pot să nu fie prezente timp de maximum două luni. În cazurile legate de apariția și menținerea tulburării depresive de factură distimică, elevul manifestă energie scăzută, dificultăți de concentrare sau de luare a deciziilor, stimă de sine scăzută, dezinteres pentru studii și sentimente de disperare. Și de această dată, potrivit specialiștilor, nu este neapărat necesar să fie prezente toate simptomele, ci doar două dintre ele (indiferent de cum se denumesc).

Cât privește tulburarea depresivă dublă, aceasta apare atunci când elevii cu tulburare depresivă distimică prezintă simultan și o tulburare depresivă majoră.

Contribuind, de o manieră semnificativă, la instaurarea unui tonus scăzut de activitate psihică, însoțit de o dispoziție sufletească astenică, de o tristețe excesivă, de o deprimare accentuată și de o fatigabilitate amplificată peste măsură, depresia indusă în clasă redă tipul de energie malefică care poate ușor de tot deforma sensul procesului de învățare (= „schimbare selectivă și permanentă în cunoaștere și comportament centrată pe întreaga personalitate a elevului, pe zestrea genetică, intelectul și motivația acestuia”). Văzându-se nevoiți să se confrunte cu depresia avută în vedere, mulți – dacă nu chiar toți – din acei care urmează să înregistreze performanțe observabile pe dimensiunea „schimbării selective și permanente în cunoaștere și comportament” vor fi incapabili să reziste în fața dificultăților de ordin cognitiv și vor fi lipsiți de orice inițiativă ori de câte ori se va pune problema asimilării de noi idei și aptitudini. Din zi în zi, cu o frecvență crescândă, ei, expresia lui N. Sillamy [4], vor suferi din cauza neputinței sale, având impresia că facultățile lor intelectuale, dar mai ales atenția și memoria, sunt degradate.

În fine, cel de-al cincilea semn arată că greșelile profesionale pe care reprezentanții corpului didactic le comit, vrând-nevrând, în raport cu discipolii lor au capacitatea de a-i face pe aceștia din urmă să fie purtătorii unei nevroze induse în clasă sau – într-o altă formulare, agreată de un număr considerabil de specialiști – a unei nevroze didactice (didactic neurosis). Exprimând o modalitate specifică de apărare împotriva temerilor, a urii și agresivității generate de incompetența profesională a cadrelor didactice, nevroza la care ne referim este foarte diferită sub aspect de manifestare. În baza acestui fapt, s-a stabilit, pe parcurs, că ea poate fi de cel puțin opt tipuri: alarmantă, obsesivă, depresivă, isterică, astenică, ipohondrică, logoneurotică și anorexică.

Nevroza didactogenă de tip alarmant poate fi asociată cu apariția stării de adâncă neliniște și tulburare, a unei stări generate de comportamentul sfidător/agresiv al cadrului didactic sau/și de posibilitatea obținerii unor note/calificative proaste în cadrul unor eventuale testări (examene, colocvii, lucrări de control etc.).

Nevroza didactogenă de tip obsesiv se caracterizează prin apariția unor ticuri nervoase susceptibile, în calitatea lor de „mici” mecanisme de apărare, să-i apere întrucâtva pe elevi în fața stresului psihoemoțional indus de comportamentul inadecvat al cadrului didactic (grimase, încruntare, ridicarea sprâncenelor, clipitul ochilor, încrețirea nasului, mișcări ale capului în diverse direcții, strângerea pumnilor, căscat, oftat, dregerea vocii, expirație sacadată, uzul de cuvinte obscene în public (coprolalie), repetarea propriilor cuvinte (palilalie), imitarea mișcărilor și a gesturilor celor din jur (ecokinezie) etc.). Este de remarcat faptul că toate aceste ticuri tind să se înmulțească / să devină și mai frecvente, dacă respectivele cadre didactice vor atrage atenția asupra lor sau dacă le vor ironiza.

Nevroza didactogenă de tip depresiv se regăsește în starea deprimată și stima de sine scăzută ale elevului, în înstrăinarea acestuia de ceilalți elevi sau chiar în tendința de a recurge la suicid.

Nevroza didactogenă de tip isteric se caracterizează prin descărcările emoționale disproporționate (accese de râs sau de plâns, sufocări, dinți încleștați, posturi nefirești ale corpului etc.) pe care elevul le manifestă față de cadrul didactic impulsiv, intolerant și provocator.

Nevroza didactogenă de tip astenic iese în evidență atunci când din cauza comportamentului ostil al cadrului didactic în rândul discipolilor acestuia se fac resimțite stări precum oboseala intelectuală (diminuarea atenției, dificultăți de concentrare, pierderea memoriei, încetinea în gândire), diminuarea stării de vitalitate (lipsă de inițiativă, inhibiție, pierderea interesului pentru activitățile în desfășurare, însingurare) sau/și alterarea de personalitate (iritabilitate, pierderea controlului emoțional).

Nevroza didactogenă de tip ipohondric se atestă atunci când elevul, fiind puternic influențat de linia comportamentală plină de ură, dispreț și antipatie a cadrului didactic, își concentrează atenția asupra propriei sănătăți, temându-se să nu dea peste boli.

Nevroza didactogenă de tip logoneurotic se profilează în situațiile în care elevii, confruntându-se cu atitudinile psihotraumatizante ale cadrului didactic, încep, la un anumit moment, să se bâlbâie, perturbându-și/dezorganizându-și vorbirea prin ezitare, repetare sacadată, pauze penibile sau prin imposibilitatea de a articula anumite cuvinte.

Nevroza didactogenă de tip anorexic dezvăluie legătura care există între comportamentul excesiv de aspru al cadrului didactic și tulburările de alimentație care se observă în rândul discipolilor acestuia (stare de apetit afectată, refuzul de a mânca, ritualuri ciudate de alimentație etc.).

Redând o consecință naturală a greșelilor de comunicare comise, voluntar sau involuntar, de reprezentanții corpului didactic, nevroza indusă în clasă sau – altfel spus - nevroza didactogenă exprimă - și ea - tipul de tulburare psihomentală prin care, relativ ușor, se pierde interesul pentru învățatură. Or, nu poți să le ceri elevilor să aibă o atitudine pozitivă față de ceea ce semnifică „o schimbare în cunoaștere și comportament”, dacă aceștia nu sunt predispuși să depună efortul necesar, având o stima de sine scăzută, fiind angoasați și manifestând, în condițiile sălilor de studii, de la o zi la alta, descărcări emoționale disproporționate, oboseală intelectuală, lipsă de inițiativă, inhibiție, însingurare, iritabilitate și o preocupare accentuată pentru propria sănătate. Pe un asemenea fundal, după cum opinează același N. Sillamy [5], nu te simți în apele tale, pierzi încrederea în forțele proprii, negi ceea ce faci sau urmează să faci, devii agresiv față de ceilalți și față de sine.

Vorbind despre stările dăunătoare care apar din cauza greșelilor comportamentale comise, voluntar sau involuntar, de reprezentanții personalului didactic, este imperios necesar să menționăm că fiecare dintre aceste stări – fie că este vorba despre fobia indusă în clasă sau anxietatea indusă în clasă, despre frustrarea indusă în clasă sau depresia indusă în clasă, despre nevroza didactogenă de tip alarmant sau nevroza didactogenă de tip astenic - se caracterizează prin capacitatea de a produce diverse efecte cu caracter somato-fiziologic.

Apariția unor asemenea efecte, vom specifica, ține de domeniul firescului. Atunci când ceva ne deranjează, îngreunându-ne activitățile cotidiene, creierul nostru, după cum s-a constatat în repetate rânduri, produce o emoție negativă cu un impact puternic asupra corpului. Frecvența impulsurilor nervoase crește, ceea ce face ca encefalul să producă în ritm rapid neurotransmițători precum adrenalina (= hormon care, fiind secretat în sânge de glanda medulosuprarrenală în cazuri de stres, are funcția de a pregăti organismul pentru „teamă, fugă și

luptă”) și cortizolul (= hormon steroid care, fiind produs de glanda suprarenală în condiții de stres, are funcția de a suprima răspunsurile care vin dinspre sistemul imunitar). „Conjugându-și eforturile”, acești doi neurotransmițători cauzează, în cele din urmă, varii disfuncționalități la nivel corporal.

Potrivit specialiștilor – ne referim atât la cei pe care i-am menționat deja, cât și la câteva nume noi [6] –, în funcție de stările vătămătoare induse de comportamentul profesional inadecvat al cadrelor didactice în atmosfera sălilor de studii, efectele pe care le-am menționat se prezintă în felul următor:

- fobia indusă în clasă: dificultăți de respirație, încordare musculară și tremurături, tahicardie, înroșirea feței, transpirație abundentă, palpitații, greață și alte manifestări de disconfort digestiv;
- anxietatea indusă în clasă: mâini transpirate și reci, palpitații, uscăciune a gâtului și a gurii, înroșire, dureri abdominale, transpirație excesivă, senzație de leșin, respirație rapidă, tensiune musculară, dificultăți de mers;
- frustrarea indusă în clasă: tulburări circulatorii (hipertensiune), tulburări respiratorii, bruxism (scrâșnitul din dinți), migrene, tensiune musculară, colite, insomnie, acnee (puncte negre, puncte albe sau coșuri apărute la suprafața pielii), ulcer, anemie, pancreatită;
- depresia indusă în clasă: amețeli, prea puțin sau prea mult somn pe o durată de mai multe zile, pierderea sau creșterea involuntară în greutate, modificarea apetitului, energie scăzută, insomnie, agitație sau lentoare psihomotorie, dureri de cap, dureri în piept, probleme digestive (diaree, constipație);
- nevroza indusă în clasă: anorexie sau bulimie, tulburări de somn, cefalee, dispnee (senzație de insuficiență de aer), palpitații cardiace (senzația că inima „vrea să iasă din piept”), sufocare (respirație îngreunată), senzația de nod în gât, disconfort abdominal (greață), transpirații, frison (tremor).

Desigur, efectele cu caracter somato-fiziologic nu afectează la fel pe toți elevii care se văd nevoiți să se confrunte cu incompetența profesională a cadrelor didactice. Impactul emoțiilor asupra sănătății fizice variază, și de această dată, de la un individ la altul, în strictă conformitate cu personalitatea, caracterul și temperamentul acestora, cu felul lor de a simți și a gândi.

În mod evident, de îndată ce își fac apariția, dereglările somato-fiziologice avute în vedere amplifică efectul de negativizare a atitudinii pe care elevii o manifestă față de învățare. Condiția fizică, starea de sănătate și echilibrul fiziologic, după cum menționează specialiștii din domeniu [7], se impun în calitate de factori care își pun amprenta asupra dispoziției de muncă și a rezistenței la efort. Unui elev care nu se simte „în apele sale” din cauza dificultăților de respirație, încordărilor musculare, tahicardiei, transpirației abundente, palpitațiilor, durerilor abdominale, tulburărilor circulatorii (hipertensiunii), migrenelor, anemiei, senzației de leșin, insomniei, durerilor de cap, durerilor în piept, dispneei, palpitațiilor cardiace sau frisoanelor îi va extrem de greu – sau chiar imposibil – să efectueze o activitate plină de satisfacție, rapidă și de bună calitate. Anomaliile și dereglările de ordin somato-fiziologic vor favoriza instalarea unei imense stări de insatisfacție, a unei stări prin care, mai devreme sau mai târziu, interesul/deschiderea pentru învățare se va îngusta simțitor.

Un studiu realizat, în prima jumătate a anilor '70, de M. Gilly a arătat că fragilitățile somato-fiziologice, care se pot exprima prin tulburări senzoriale, afecțiuni ale sistemului nervos, afecțiuni rinofaringiene, disfuncții metabolice sau ale sistemului endocrine, perturbări legate de somn, respirație sau circulația sângelui, pot avea o influență considerabilă asupra activității de învățare, în general, și asupra atitudinilor manifestate față de acest tip de activitate, în particular. Bazându-se pe rezultatele obținute, cunoscutul cercetător francez atrage atenția asupra faptului că nu este nevoie ca tulburările de natură somato-fiziologică să fie grave pentru ca activitatea școlară și, respectiv, atitudine față de învățare să aibă de suferit. E suficient, spune el, ca respectivele tulburări să aibă un caracter cronic pentru ca aflarea în școală să fie compromisă.

Potrivit aceluiași cercetător, dificultățile de ordin somato-fiziologic pot avea o influență directă sau una indirectă asupra atitudinilor pe care elevii o manifestă față de învățare. Influența directă se exprimă prin creșterea gradului de insatisfacție și, respectiv, prin reducerea capacității de mobilizare și de concentrare. Influența indirectă presupune intervenția unor factori de atitudine din partea cadrelor didactice, a părinților și a copilului ca reacție la aceste dificultăți. De multe ori, profesorii sau/și părinții avuți în vedere nu sunt suficient de conștienți de faptul că dificultățile de natură somato-fiziologică pot deforma substanțial atitudinea față de învățare. De regulă, poziționarea acestora are ca punct de reper fie subestimarea dereglărilor somato-fiziologice și înlocuirea lor cu alți factori (lene, rea-voință, nepăsare, lipsă de atenție, de energie, maturizare

insuficientă etc.), fie adoptarea unei optici interpretative de supra-protecție. În timp ce primul tip de abordare adâncește conflictele intrașcolare sau/și intrafamiliale, cea de-al doilea tip de abordare perpetuează statutul de „copil mic” și întreține conduita pasivă și dependența față de adulți. Cocoloșind un elev pe care-l consideră „neajutorat și bolnăvicios”, mama acestuia, bunăoară, îi va oferi, de nenumărate ori, fără să-și dea seama, o „compensație afectivă pentru decepțiile sale școlare”, ceea ce face să apară, în final, toate șansele ca acel „copil mic” – „neajutorat și bolnăvicios” - să se complacă în situația creată, evitând să înfrunte obstacolele [8].

Dificultățile de ordin somato-fiziologic, corelate cu o atitudine negativă față de învățatură, declanșează mecanisme care suprimă, în definitiv, puterea de muncă, rezistența la efort, ritmul și eficiența activităților școlare. Sunt foarte mulți elevi care, deși au o inteligență normal dezvoltată, dar resimt impactul dificultăților cu caracter somato-fiziologic, dau dovadă de pasivitate, se mobilizează extrem de greu, sunt excesiv de lenți, au nevoie de o perioadă dublă sau triplă de timp față de colegii de clasă pentru a rezolva sarcinile școlare. Contrar nivelului relativ bun de inteligență pe care-l stăpânesc și dorinței de a reuși, aceștia, după cum constată mai mulți specialiști din domeniu – D. Sălăvăstru [9] sau T. Kulcsár, spre exemplu [10] - , sunt în imposibilitatea de a lucra mai rapid, cu o calitate și o precizie satisfăcătoare. Orice încercare venită din partea școlii sau a familiei de a-i face pe elevii în cauză mai concentrați, mai rapizi, mai eficienți duce la neînțelegeri, la confuzii, la insucces.

Concluzionând, vom afirma că incapacitatea cadrelor didactice de a fi pe potriva normelor de organizare și desfășurare a procesului de instruire atrage după sine negativizarea atitudinii pe care discipolii acestora o au față de învățare. Probele pe care au reușit să le înregistreze, până în prezent, specialiștii din domeniu atestă că, de regulă, apariția genului vizat de negativizare este legată de cazurile în care comportamentul profesional inadecvat al cadrelor didactice are ca finalitate profilarea stărilor de fobie indusă în clasă, de anxietate indusă în clasă, de frustrare indusă în clasă, de depresie indusă în clasă sau/și a stării de nevroză indusă în clasă. De îndată ce își fac apariția, stările avute în vedere se impun în calitate de factori care afectează și dispoziția de muncă și rezistența la efort. Într-un asemenea caz, elevilor le va fi extrem de greu – sau chiar imposibil - să efectueze o activitate plină de satisfacție, rapidă și de bună calitate. Atitudinea lor față de învățare va degrada semnificativ, transformându-se într-un soi de poziționare care va minimiza - sau chiar va exclude – ideea potrivit căreia lucrurile care vizează dobândirea de cunoștințe, competențe și aptitudini trebuie făcute cu abnegație și plăcere, din convingere și din proprie inițiativă, în mod conștiincios și cu multă sârguință.

Referințe bibliografice și note

1. Popovici, D. Greșeli în procesul de învățare – didactogenii. În: D. Popovici. Didactica. Soluții noi la probleme controversate. București: Editura Aramis, 2000, p. 106.
2. Analiza a antrenat numeroase lucrări editate atât în spațiul românesc, cât și în afara lui. Printre acestea, se enumeră: Baban, A. Consiliere educațională. Ghid metodologic pentru orele de dirigenție și consiliere. Cluj-Napoca: Editura Psychological, 2003; Davitz, R.J., Ball, S. Psihologia procesului educațional. București: Editura Didactică și Pedagogică, 1978; Jude, I. Psihologie școlară și optim educațional. București: Editura Didactică și Pedagogică, 2002; Hyman, I.A., Snook, P.A. Dangerous schools – What we can do about the physical and emotional abuse of our children. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1999; Iancu, S. Psihologia școlărilor. De ce merg unii elevi „în cruntăți” la școală? Iași: Editura Polirom, 2000; Manen, Max van. The Tact of Teaching: The Meaning of Pedagogical Thoughtfulness. London, ON: Althouse Press, 1991; Nelsen, J., Lott, L., Glenn, H.S. Positive discipline in the classroom. Rocklin: Prima Publishing, 1997; Poenaru, R. Didactogenia în școală. Pentru prevenirea și combaterea didactogeniilor în învățământ. În: Revista de Pedagogie, 1980, nr. 9, pp. 51-53; Poenaru, R., Sava, F. Didactogenia în școală. Aspecte deontologice, psihologice și pedagogice. București: Editura Danubius, 1998; Potolea, D. Stiluri pedagogice, dimensiuni structurale și incidente în procesele de învățare. În: Revista de pedagogie, 1987, nr. 4, pp. 9-13; Robu, V. Psihologia anxietății față de testări și examene. Repere teoretice și aplicații. Iași: Editura Performantica, 2011; Sava, F.A. Didactogenia – concept și evoluție. În: Șt. Boncu, C. Ceobanu (coord.). Psihosociologie școlară (prefață de C. Cucoș). Iași: Editura Polirom, 2013, pp. 208-221;

Străchinaru, I. Didactogenia. În: S. Bârsănescu (coord.). Dicționar de pedagogie contemporană. București: Editura Enciclopedică, 1969; Ștefanovič, J. Psihologia tactului pedagogic al profesorului. București : Editura Didactică și Pedagogică, 1979 ; Vrabie, D. Psihologia atitudinii elevului față de aprecierea școlară. Ediția a II-a. Galați: Editura Porto-Franco, 1994; Дидактогения. Электронный словарь тренера и консультанта [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://msk.treko.ru/showdict407>; Дидактогения. Педагогическая энциклопедия [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.otrok.ru/tech/enc/index.php?n=5&t=53>; Каган В.Е. Психогенные формы школьной дезадаптации. În: Вопросы психологии, 1984, № 4, с. 89-95; Кодохмаева, Ф.А. Дидактогения [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://festival.1september.ru/articles/314022/>; Красик, Е.Д., Положий, Б.Д., Крюков, Е.А. Нервно-психические заболевания студентов. Томск, 1982; Ложкин, Л.И. Воздействие на ученика авторитарной системы обучения. În: Мир образования – образование в мире, 2004, № 3, с. 53-65; Медведева, А.А. К вопросу о дидактогенном неврозе. În: Учёные записки Таврического университета имени В.И. Вернадского. Серия: Философия. Культурология. Политология. Социология. Симферополь, 2010. Т. 23, № 1, с. 167-171; Платонов, К.И. Слово как физиологический и лечебный фактор. 2-е издание, переработанное и дополненное. Москва: МедГиз, 1957; Шевелёва, В.С. Школьные дидактогенные неврозы и другие психические реакции [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.openclass.ru/stories/50347>; Хохлов, Л.К., Хохлов, А.Л., Шипов, А.А. Школьные дидактогенные неврозы и другие психические реакции. În: Ярославский педагогический вестник, 1998, № 2, с. 98-102;

3. Hofmann, S.G. Cognitive factors that maintain social anxiety disorder: A comprehensive model and its treatment implications. In: Cognitive Behavior Therapy, 2007, no. 36 (4), pp. 193-209.

4. Sillamy, N. Depresie. În: N. Sillamy. Dicționar de psihologie. Traducere, avânprefață și completări privind psihologia românească de dr. L. Gavrilu. București: Editura Univers Enciclopedic, 1996, p. 96.

5. Sillamy, N. Nevroză. În: N. Sillamy. Dicționar de psihologie. Traducere, avânprefață și completări privind psihologia românească de dr. L. Gavrilu. București: Editura Univers Enciclopedic, 1996, p. 210.

6. Vezi, în acest sens, Moon, B., McCluskey, J. An exploratory study of violence and aggression against teachers in middle and high school: prevalence, predictors and negative consequences. In: Journal of School Violence, 2018, vol. 19, no. 2, pp. 1-16; Peist, E., McMahan, S.D., Davis, J.O., Keys, Ch.B. Teacher Change in the Context of Teacher Violence: The Empowerment Lens. In: Journal of School Violence, 2020, vol. 19, no.4, pp. 553-565; Ganuzin, V. Didactogenia, or pathological pedagogy, syndrome of pedagogical violence and their influence on school children's health. În: Știință, educație, cultură: Materialele Conferinței științifico-practice internaționale, vol. 3, 15 februarie 2020. Comrat: Universitatea de Stat din Comrat, 2020, pp. 146-148; Jelescu, P., Savca, L. Profilaxia și terapia stresului școlar. În: Psihologia. Revista științifico-practică, 2009, nr. 3, pp. 55-66; Zorilo, L., Ciobanu, L., Foca, E., Rusov, V., Șova, T. Rezistența la educație: Note de curs pentru formarea inițială și continuă a cadrelor didactice. Bălți: S.n., 2015; Truță, E., Mardar, S. Relația profesor-elev: blocaje și deblocaje. București: Editura Aramis, 2005; Ганузин, В. Буллинг, дидактогения и синдром педагогического насилия в отечественных и зарубежных исследованиях. În: Вопросы психологического здоровья детей и подростков, 2020, Том 20, № 4, с. 106-114; Ганузин, В. Факторы образовательной среды и педагогического процесса, негативно влияющие на психическое и физическое здоровье школьников. În: Știință, educație, cultură: Materialele Conferinței științifico-practice internaționale, vol. 3, 15 februarie 2020. Comrat: Universitatea de Stat din Comrat, 2020, pp. 643-645; Ганузин, В., Ковалева, Е. Анализ негативно влияющих и психотравмирующих факторов в образовательной среде / Analysis of negatively influencing and psychotraumatizing factors in the educational environment. În: Psihologia. Revistă științifico-

practică, 2022, nr. 1(40), pp. 63-71; Калягин, В.А., Овчинникова, Т.С. Внутренняя картина дефекта и дидактогении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. În: Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена, 2020, № 198, с. 115-122; Ковалёва, Е.А. Педагогическое насилие, его причины и способы преодоления. În: Психология человека в образовании, 2019, Том 1, № 2, с. 146-157; Худик, В.А., Фесенко, Ю.А. Дидактогения как ошибки воспитания и обучения детей и подростков. În: Вестник Череповецкого государственного университета, 2015, № 7, с. 147-151.

7. Vezi, spre exemplu, Sălăvăstru, D. Psihologia educației. Iași: Editura Polirom, 2004, p. 239.

8. Gilly, M. Elev bun, elev slab. București: Editura Didactică și Pedagogică, 1976, pp.147-149.

9. Sălăvăstru, D. Op. cit., pp. 240-241.

10. Kulcsár, T. Factorii psihologici ai reușitei școlare. București: Editura Didactică și Pedagogică, 1978, p. 62-64.