

SILVIA BRICEAG
(coordonator)

***Stil modern de viață:
între sănătate și stres***

Materialele Conferinței Științifice internaționale
***„Fortificarea sănătății angajaților prin
suprimarea stresului organizațional”***

BĂLȚI, 2014

CZU 159.94 (082)

S 90

Coordonator: *Silvia BRICEAG*, conf. univ., dr. în psihologie

**Aprobată și recomandată pentru editare de către
Consiliul Științific al Facultății de Științe ale Educației, Psihologie și Arte,
Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți.**

Lucrarea încorporează materialele Conferinței Științifice naționale cu participare internațională „**Fortificarea sănătății angajaților prin suprimarea stresului organizațional**”. Conferința a fost organizată în baza proiectului „**Cercetarea și elaborarea mecanismelor de fortificare a sănătății angajaților prin suprimarea stresului organizațional**”, susținut de Academia de Științe a Moldovei și a antrenat savanți, psihologi, doctori, cadre didactice, asistenți sociali. Informația inserează următoarele domenii de referință: *Stresul - o provocare și o șansă a vieții, Strategii de fortificare a sănătății prin suprimarea stresului*

Sperăm că achizițiile științifice prezentate în acest volum să fie utile atât pentru specialiștii din domeniile educațional, medical, de asistenta sociala, cât și pentru publicul larg interesat de problemele stresului și, în special, de propria sănătate fizică și psihică.

Suntem recunoscători pentru susținere Academiei de Științe a Moldovei, precum și Secției Știință și Relații Internaționale, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți.

Materialele reflectă punctul de vedere al autorilor

Descrierea CIP a Camerei Naționale a Cărții

Stil modern de viață: între sănătate și stres : Materialele Conferințe Științifice Internaționale „Fortificarea sănătății angajatorilor prin suprimarea stresului organizațional” / coord.: Silvia Briceag. - Bălți : S. n., 2014 (Tipografia din Bălți). - 141 p.

Texte: lb. rom., rusă. - Rez.: lb. rom., engl. - Referințe bibliogr. la sfârșitul art. și în subsol. - 50 ex.

ISBN 978-9975-4487-6-5.

159.94:331.442(082)=135.1=161.1

Tehnoredactare: Lilia Guțalov

ISBN 978-9975-4487-6-5.

**ACADEMIA DE ȘTIINȚE
A MOLDOVEI**

bd. Ștefan cel Mare , 1
MD-2028 Chișinău, Republica
Moldova
Tel: +373-22-27-40-47
Fax: +373-22-54-28-23
E-mail: tiginvanu@asm.md



**ACADEMY OF SCIENCES
OF MOLDOVA**

Ștefan cel Mare Ave., 1
MD-2001 Chisinau, Republic of
Moldova
Tel: +373-22-27-40-47
Fax: +373-22-54-28-23
E-mail: tiginvanu@asm.md

Doamnei Silvia Briceag
Șefa Catedrei de psihologie
Universitatea de Stat " Alecu Russo" din Bălți

Promovarea sănătății este o știință și o artă de a ajuta oamenii să ajungă la o stare optimă de sănătate prin creșterea conștientizării, adoptarea de schimbări benefice în stilul de viață și în mediul de viață. Problema abordată de Dvs. este actuală și indispensabilă societății moderne. Considerăm că elaborarea strategiilor de fortificare a sănătății angajaților prin suprimarea stresului organizațional, precum și motivarea managerilor și a angajaților pentru implementarea programelor de promovare a sănătății psihice vor asigura standarde maxime de performanță și productivitate în activitatea de muncă.

Organizarea unor atare manifestări științifice este o bună ocazie de contabilizare a rezultatelor cercetării în domeniul vizat.

Cu înaltă considerație,

Președinte interimar al AȘM

Academician

Ion Tighineanu Ion Tighineanu

*Ex: Dr. Leonid Chișlaru,
Tel: 022-27-07-57*

CUPRINSUL

Comunicări în plen



ОСТРОБРОД Александр, БОЛБОЧАНУ А. *Нарушения коммуникации в семьях, вызванные длительным стрессом от ракетных обстрелов* 7

ȘLEAHIȚCHI Mihaela, ȘLEAHIȚCHI Mihai. *Efectele stresului ocupațional* 15

PRÎȚCAN,Valentina. *Strategii de diminuare a sindromului arderii profesionale* 20

GAGIM Ion. *Popasuri psihologice pe parcursul unei dramaturgii artistice.* 27

POPOVICI Mircea Petru. *Stresul intre stimul sau reacție. Intervenție terapeutică. Prezentare de caz.* 40

Secțiunea 1

Stresul - o provocare și o șansă a vieții



SACALIUC Nina. *Factorii de stres la nivel de unitate de învățământ și influența lor asupra sănătății organizaționale* 45

CUCOȘ Svetlana, CANȚER Nicoletta. *Stresul ocupațional în mediul educațional în contextul educației incluzive* 50

BRICEAG STANISLAV. *Examenul ecografic în sarcină o sursă de eustres și distres* 54

CAZACU Daniela. *Stresul organizațional - factor perturbator al relațiilor intrafamiliale* 59

CORCEVOI Maria, COIBANU Viorica. *Vulnerabilitatea la stres a familiei marcate de migrația economică* 63

ZORILO Larisa. *Общение без стресса для ребёнка в ситуации преодоления сопротивления воспитанию* 68

GUTU N., PODGORODETCHI L. *Валеологические аспекты работы школьного психолога* 72

BRICEAG Silvia, CORCEVOI Maria. *Familia temporar dezintegrată - teren de apariție și menținere a stresului emoțional* 77

PANFIL Sava, ILESCU Silvia. *Dezvoltarea și pregătirea fizică - componente de bază ale sănătății profesorului de educație fizică* 82

Secțiunea 2

Strategii de fortificare a sănătății prin suprimarea stresului



ȘLEAHTIȚCHI Mihaela. *Strategiile de coping, între acțiune și evitare, emoție și resemnare* 85

ELPUJAN Olga. *Consiliere psihologica a cadrelor didactice cu stres ocupațional* 91

CANTER Nicoletta. *Metode de estompare a stresului organizațional și de fortificare a sănătății angajaților* 95

BATOG Mariana. *Model de influență psihologică în cazul adolescentului cu stres posttraumatic* 99

BACIU Inga. *Managementul stresului profesional la angajații din domeniul judiciar* 104

BRICEAG Silvia. *Strategii de fortificare a sănătății psihice prin conservarea stărilor de confort* 107

PERETEATCU Maria. *Strategii de diminuare a stresului în cadrul interviului de angajare* 114

NACAI Lilia. *Strategii de coping în situații de stres examinațional* 125

BRĂDULEAC Veronica, ȘOVA Tatiana. *Profilaxia stresului ocupațional al cadrelor diactice* 130

Comunicări în plen

**НАРУШЕНИЯ КОММУНИКАЦИИ В СЕМЬЯХ,
ВЫЗВАННЫЕ ДЛИТЕЛЬНЫМ СТРЕССОМ ОТ РАКЕТНЫХ
ОБСТРЕЛОВ**

А. БОЛБОЧАНУ,

док. хаб., проф.,

Александр ОСТРОБРОД,

докторант,

Институт Педагогических Наук

Кишинев, Республика Молдова

Abstract: *This article examines the impact of prolonged stress caused by rocket attacks on communication in the family. We study and analyze the factors affecting the quality of communication during the period of prolonged stress. Based on the analysis of the factors built 3 - dimensional model of a breakdown in communication within families affected by prolonged rocket fire. Keywords: communication, interpersonal relationships, family, family members, prolonged stress, conflict situations.*

Autorul abordează impactul stresului de lungă durată, provocat de atacurile aeriene asupra procesului de comunicare în familie. Se analizează factorii care influențează calitatea comunicării pe fundalul stresului de lungă durată. Rezultatele comunicării au stat la baza modelului tridimensional al deteriorării comunicației în grupul de familii studiate.

Последнее время перед социальными психологами довольно остро стоит проблема определения (распознавания) причин нарушения коммуникации в семьях, подвергшихся воздействию чрезвычайных ситуаций (стихийные бедствия, катастрофы, военные конфликты, насилие, террор), а так же поиска эффективных психологических методов, способствующих её восстановлению.

Жизненная практика и многочисленные исследования доказывают, что травматические события могут оказывать существенное влияние на поведение и межличностные отношения в семье (Jordan et al., 1992; Sherman et al., 2006; Ruscio, Weathers, King & King, 2002; Riggs, Byrne, Weathers, & Litz, 1998; Carroll, Rueger, Foy & Donahoe, 1985; Smith et al., 2002; Пермогорская, 2005). Однако, стоит отметить тот факт, что практически не было никаких исследований, которые бы изучали семью в процессе и в условиях острой стрессовой ситуации, как например, во время войны, во время падения или опасности падения ракет. Единичные исследования в этом направлении заключались в изучении поведения

семьи во время предупреждения (сигнала тревоги) и того что происходило с семьей во время её пребывания в бомбоубежище (Lavee & Ben-David, 1993). По нашим данным, отсутствуют исследования, в которых изучались нарушения коммуникации в семьях, обусловленные их проживанием в зоне длительных ракетных обстрелов.

Исследования проводились в период с 2008 по 2012 год. Семьи, которые были объектом нашего изучения, проживали в городах и населенных пунктах южных и центральных районов Израиля. Всего было обследовано 120 семей, 60 из которых находились в зоне ракетных обстрелов, другая половина составляла контрольную группу и проживала в центре страны вне зоны досягаемости ракет. Обследованные семьи в обеих группах были выбраны по принципу случайного распределения.

В начале исследования применялись методы наблюдения и беседы.

Главная задача наблюдения состояла в выявлении изменений, происходящих в семьях в ситуации длительного стресса, вызванного ракетными обстрелами. Беседы с членами семей позволили нам уточнить, какие именно изменения произошли в поведении, восприятии и в эмоциональной сфере семьи в целом и каждого её члена в отдельности.

В основном все ситуации наблюдения представляли собой наиболее значимые ситуации социального взаимодействия членов семьи друг с другом.

При описании каждой ситуации в протоколе фиксировались:

- особенности данной ситуации (непосредственно во время сигнала тревоги, извещающей о ракетной атаке, во время взрыва падения ракеты и после взрыва).

- описание поведения членов семьи и их индивидуальных особенностей (повышенная тревожность, требовательность к другим или к себе, безразличие, пассивность, активность).

- особенности их взаимоотношений (действия и высказывания).

- эмоциональный настрой отдельных членов семьи (проявление эмоций в жестах, мимике, эмоциональная окраска высказываний).

В результате наших наблюдений и бесед с семьями были обнаружены следующие особенности в восприятии членами этих семей сложившейся ситуации, изменения их поведения, эмоционального и физического состояния :

- Сверхвозбудимость и сверхнастороженность;

- Склонность преувеличивать опасность и значимость любого события;

- Постоянное эмоциональное и мышечное напряжение;

- Хроническая усталость;

- Гиперопека детей;

- Нарушение привычного распорядка дня;
- Стремление одного из членов семьи сменить место жительства;
- Трудности в осуществлении интимных отношений (дети спят вместе с родителями, страх, что во время интимных отношений начнется ракетный обстрел).

Перечисленные изменения приводили к многочисленным конфликтам в семьях, отчуждению членов семьи друг от друга (мужа от жены, родителей от ребенка, детей от родителей), иногда, к распаду семьи.

Для углубленного исследования нарушения коммуникаций в семьях был использован специально разработанный нами опросник.

При составлении данного опросника, мы опирались на уже существующие опросники семейных взаимоотношений (А. Волковой; Э. Эйдемиллера; В. Столина; Ю. Алешинной, Л. Гозман, Е. Дубовской; В. Левкович, О. Зуськова; А. Холмгоровой и др.). Кроме того мы использовали теоретические модели, описывающие виды нарушений коммуникации в семьях (Bateson G., Satir V., Epstein N., Singer M., Wynne L., Watzlawick P., et al.).

В результате проделанной работы нами было выделено три фактора, описывающие нарушения коммуникации в семье:

1. Качество передаваемой информации (насколько успешно партнеры слушают друг друга, открыто выражают свои мысли).
2. Эмоциональный климат общения (насколько партнеры открыто выражают свои чувства, проявляют терпимость друг к другу, оказывают взаимную поддержку).
3. Конструктивность коммуникации (насколько партнерам удается прийти к согласию).

В результате были составлены 34 утверждения, каждое из которых описывает определенный вид нарушения коммуникации. Из 34 вопросов 8 относятся к первому фактору - "Качество передаваемой информации", вот некоторые из них: "Мой партнер не дает мне высказаться", "Мой партнер уходит от разговора со мной", "Высказывания моего партнера путаны и противоречивы". Ко второму фактору – "эмоциональный климат общения" относятся 14 вопросов, например: "При общении с моим партнером я, часто, сержусь", "При общении с партнером я испытываю чувство вины", "Мой партнер при общении со мной не понимает, что я сейчас чувствую". К третьему фактору – "конструктивность коммуникации" относятся 12 вопросов, например "Мой партнер не может прийти к общему согласию со мной", "Мой партнер, часто, принимает решения не посоветовавшись со мной", "Мой партнер не идет мне на уступки".

В процессе опроса, испытуемому предлагается (в соответствии с инструкцией¹) оценить особенности общения с каждым членом своей семьи по 10 бальной шкале. Более высокий балл соответствует более тяжелой степени нарушения общения именно по тому виду коммуникации, к которому относится данный вопрос.

Результаты данных опроса представлены в таблице 1 и диаграммах 1, 2, 3.

Таблица 1. Факторы, влияющие на качество коммуникации при длительном стрессе

Факторы нарушения коммуникации	Средний балл нарушения коммуникации	
	Экспериментальная группа	Контрольная группа
1. Качество передаваемой информации	4.13	2.79
2. Эмоциональный климат	4.51	3.07
3. Конструктивность коммуникации	4.83	3.05
Общее нарушение коммуникации по трем факторам	4.49	3.12

Дальнейший статистический анализ показал, что все три фактора существенно отличаются между собой, слабо коррелируемы, а значит, дополняют друг друга и являются важными для оценки нарушения коммуникации.

¹ Инструкция к опроснику: Пожалуйста, внимательно прочитайте каждый пункт опросника и оцените, в какой мере данная особенность характерна для вашего общения с каждым из членов семьи. При этом воспользуйтесь шкалой от 1 до 10 (1 балл – утверждение не верно вообще, 10 баллов – абсолютно верно). Оценивая каждого члена вашей семьи, как партнера по общению, обведите кружочком выбранный вами балл на линейке соответствующей данному члену семьи. В процессе ответа на вопросы старайтесь опираться на свой опыт общения с членами вашей семьи в настоящее время.

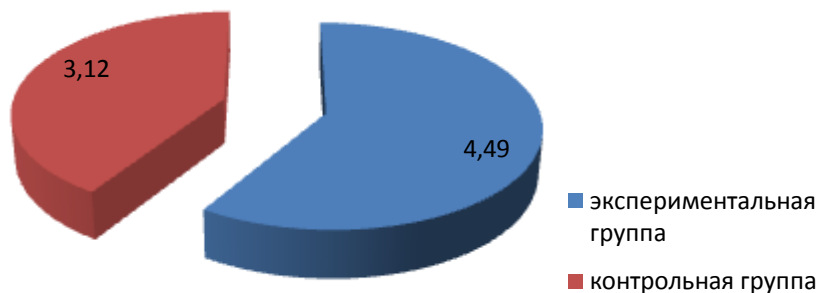


Диаграмма 1. Общее нарушение коммуникации в семье

Сравнительный анализ трех факторов (см. диаграмму 3) показал, что в экспериментальной и контрольной группах наибольшее значение для нарушения коммуникации имеет 3-й фактор (конструктивность коммуникации). Остальные факторы распределились соответственно по убыванию значимости: 2-й фактор (эмоциональный климат общения), 1-й фактор (качество передаваемой информации).

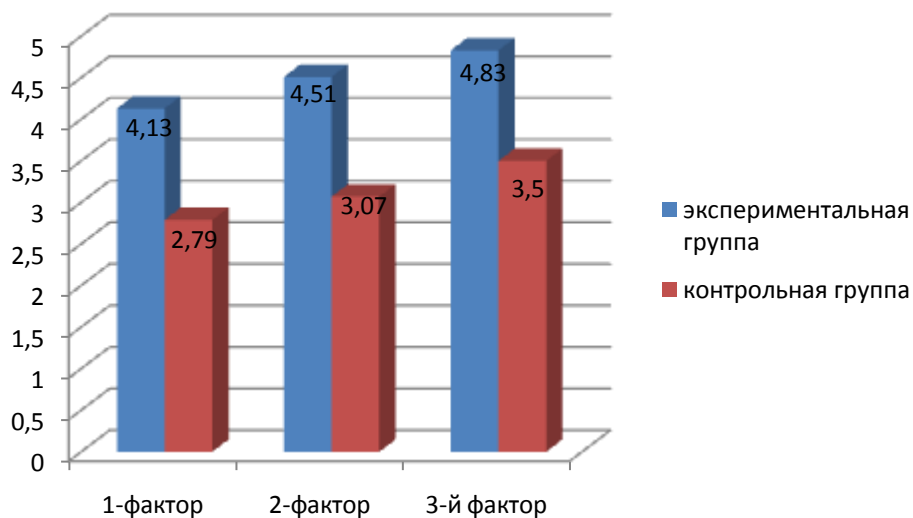


Диаграмма 2. Нарушение коммуникации по каждому из трех факторов

Итоги нашего исследования позволяют сделать следующие выводы:

1. В семьях, проживающих в зоне длительного обстрела ракетами, наблюдается нарушения коммуникации существенно в большей степени, чем в семьях, находящихся вне зоны досягаемости ракет.

2. В тех же семьях в наибольшей степени были обнаружены нарушения коммуникации по третьему фактору ("Конструктивность коммуникации").

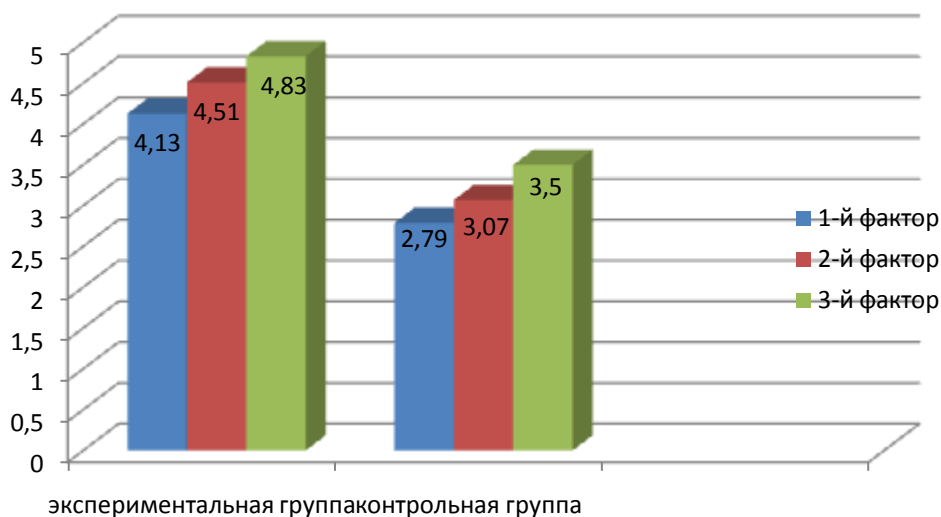


Диаграмма 3. Сравнительный анализ факторов нарушения

Наши данные о нарушении коммуникации в семьях, находящихся в зоне ракетного обстрела, подтверждают результаты исследования ветеранов вьетнамской войны, которые показали отрицательное влияние травматических событий на межличностные отношения в семье (Vugne and Riggs 1996; Orcutt et al 2003).

Результаты наших исследований могут иметь практическое применение: они позволят оказывать более эффективную психологическую помощь семьям, находящимся в условиях длительного стресса.

Библиография:

1. АЛЕШИНА, Ю. Е., ГОЗМАН, Л. Я., ДУБОВСКАЯ, Е. М. Социально-психологические методы исследования супружеских отношений: Спецпрактикум по социальной психологии. М.: МГУ, 1987. 120 с.

2. АРТАМОНОВА, Е. И. и др. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. Под ред. Е. Г. Силаевой. М.: Издат. центр «Академия», 2002. 192 с.

3. БАЗ, Л.Л. Способ оценки особенностей взаимодействия в диаде (на примере решения супругами совместной задачи). В: *Психологический журнал*. 1995. Т. 16, №4, с. 109-116.
4. ВАЦЛАВИК, П., БИВИН, ДЖ., ДЖЕКСОН, Д. Психология межличностных коммуникаций. Пер. с англ. И. Авидон, П. Румянцева. СПб. : Речь, 2000. 300 с.
5. ВОЛКОВА, А. Н., ТРАПЕЗНИКОВ, Т. М. Методические приемы диагностики супружеских отношений. В: *Вопросы психологии*. 1985, № 5, с.110-116.
6. ЕВДОКИМОВ, В. Ракетный обстрел как новая форма терроризма. В: *Защита и безопасность*, 2008, №46, с. 18 – 19.
7. ЛЕВКОВИЧ, В. П., ЗУСЬКОВА, О. Э. Методика диагностики супружеских отношений. В: *Вопросы психологии*, 1987, №4, с. 92-101.
8. ЛИДЕРС, А. Г. Психологическое обследование семьи : учеб. пособие-практикум для студ. фак. психологии высш. учеб. заведений. М.: Издат. центр «Академия», 2006. 432 с.
9. ОЛИФИРОВИЧ, Н.И., ЗИНКЕВИЧ-КУЗЕМКИНА, Т.А., ВЕЛЕНТА, Т.Ф. Психология семейных кризисов. СПб.: Речь, 2006. 360 с.
10. ОСТРОБРОД, А. Как помочь себе справиться с последствиями стресса, вызванного ракетными обстрелами. Тель-Авив, Израиль: "Илекниф", 2009. 40 с.
11. ПЕРМОГОРСКАЯ, Е. М. Особенности семейных взаимоотношений у ветеранов локальных войн. В: *Бюл. СГМУ*, 2005, № 1, с. 183-184.
12. САТИР, В., БЭНДЛЕР, Р., ГРИНДЕР, Д. Семейная терапия. Практическое руководство. Пер. с англ. М.: Ин-т Общегуманитарных Исслед., 2009. 224 с.
13. СТОЛИН, В.В. и др. Опросник удовлетворенности браком: *Вестник Московского ун-та. Сер.14. Психология*, 1984, № 2, с.54-61.
14. ТАРНОВСКИЙ, С.А. Проблема исследования межличностного взаимодействия. В: *Психолог. Вестник*, Ростов н/Д, 1996, вып.1, ч.2.
15. ХОЛМОГорова, А.Б. Научные основания и практические задачи семейной психотерапии. В: *Московский психотерапевт. Журнал*, 2002, № 1, с. 93–119.
16. ЭЙДЕМИЛЛЕР, Э. Г. Методы семейной диагностики и психотерапии: Метод. пособие. М.: Фолиум, 1996. 63 с.
17. ВАКЕР, А., & Shalhoub-Kevorkian, N. The effects of political and military trauma on children: The Palestinian case. *Clinical Psychology Review*. 1999. №19, pp. 935-950.
18. BATESON, G. Steps to an Ecology of Mind: Collected Essays in Anthropology, Psychiatry, Evolution, and Epistemology. New York: Ballantine Books. 1972. 533 P.

19. BYRNE, C., RIGGS, D. The cycle of trauma: Relationship aggression in male Vietnam veterans with symptoms of posttraumatic stress disorder. In: *Violence Vict*, 1996, № 11, pp. 213–225.

20. CARROLL, E. et al. Vietnam combat veterans with posttraumatic stress disorder: Analysis of marital and cohabitating adjustment. In: *Journal of Abnormal Psychology*, 1985, № 94, pp. 329-337.

21. EPSTEIN, N. et al. The McMaster Model View of Healthy Family Functioning. Normal Family Processes. In: *Froma Walsh (Eds.). The Guilford Press: New York/London*. 1993, pp. 138-160.

22. JORDAN, B. [et al]. Problems in families of male Vietnam Veterans with posttraumatic stress disorder. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1992, № 60, pp. 916-926.

23. LAVEE, Y., & BEN-DAVID, A. Families under war: Stress and strain of Israeli families during the Gulf War. In: *Journal of Traumatic Stress*, 1993, № 6, pp. 239-254.

24. ORCUTT H., KING L., KING D. Male-perpetrated violence among Vietnam veteran couples: Relationships with veteran's early life characteristics, trauma history, and PTSD symptomatology. // *Trauma Stress*. 2003. №16, P. 381–391.

25. RIGGS, D. et al. The quality of the intimate relationships of male Vietnam veterans: Problems associated with posttraumatic stress disorder. // *Journal of Traumatic Stress*. 1998. №11, P.87-101.

26. RUSCIO, A. et al. Male war-zone veterans' perceived relationships with their children: The importance of emotional numbing. In: *Journal of Traumatic. Stress*. 2002. №15, P. 351–357.

27. SATIR, V., Stachowiak, J., Taschman, H.. *Helping Families to Change*. Northvale, N.J: Jason Aronson,1994. ISBN 1-56821-227-5.

28. SINGER, M., Wynne, L., Toohey, M. Communication disorders and the families of schizophrenics, In: *Wynne, L., Cromwell, R., Matthys, S. The nature of schizophrenia: New approach to research and treatment*. N.Y. 1978. 726 p.

29. SMITH, P. et al. War exposure among children from Bosnia-Herzegovina: Psychological adjustment in a community sample. In: *J Trauma Stress*, 2002, №15, pp. 147–157.

FECTELE STRESULUI ORGANIZAȚIONAL

Mihaela ȘLEAHTIȚCHI,

master în psihologie, Strasbourg (Franța)

Mihai ȘLEAHTIȚCHI,

doctor în psihologie, doctor în pedagogie

Chișinău, Republica Moldova

Abstract: *The fact that organizational stress can take the form of an extremely harmful phenomenon must put us on guard. According to the data provided by the European Agency for Safety and Health at Work, this type of stress is, at the moment, the second work-related health problem related to citizens activity, after dorsal problems, affecting about 30% of them. According to other data, the same type of stress is the cause of more than a quarter of the total of sick leave, the duration of which is at least two weeks of absence from work.*

Knowing this, it is important to always return to the object of the organizational stress and, especially, the disastrous effects it is able to provoke. It is only by doing so that we can take the necessary measures for a proper administration of what is called an association of people with common concerns, united under a regulation or a statute in order to submit an organized activity.

Faptul că stresul organizațional poate lua forma unui fenomen extrem de nociv trebuie să ne pună în gardă. Or, potrivit datelor pe care ni le furnizează Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, tipul vizat de stres reprezintă, pentru moment, a doua problemă de sănătate legată de activitatea cetățenilor, după afecțiunile dorsale, ea afectând cca 30% dintre aceștia. Potrivit altor date, același tip de stres este cauza a peste un sfert din totalul concediilor medicale a căror durată reprezintă cel puțin două săptămâni de absențe de la locul de activitate.

Astfel stând lucrurile, este important să revenim mereu la entitatea stresului organizațional și, mai ales, la efectele dezastruoase pe care le poate provoca. Doar astfel vom putea lua măsurile necesare unei bune administrări a ceea ce poartă numele de *asociație de oameni cu preocupări comune, uniți conform unui regulament sau unui statut, în vederea depunerii unei activități organizate.*

Mai mulți cercetători - cum ar fi D. Ganster și J. Schaubroeck² - preocupați de analiza circumstanțelor care conduc la apariția „reacțiilor neuropsihice anormale”, au ajuns la concluzia că expunerea îndelungată la acțiunea factorilor de mediu organizațional nefavorizant se poate solda cu multiple efecte negative. Printre acestea, spun ei, se evidențiază, mai întâi de toate, *efectele de extracție fiziologică, psiho-cognitivă și/sau comportamentală.*

² Ganster D.C., Schaubroeck, J. *Work stress and employee health* // Journal of Management. – 1991. – No.17. – P.235-271.

Efectele fiziologice

Deși presupune prezența unui puternic disconfort emoțional, stresul organizațional afectează totodată și condiția fiziologică a indivizilor, contribuind la apariția bolilor. Specialiștii au reușit deja să documenteze un număr impunător de afecțiuni care își fac apariția în condițiile unui mediu organizațional stresant. Este de remarcat faptul că starea sănătății însăși poate reprezenta în sine un stresor, diminuând substanțial sursele energetice necesare pentru a face față stărilor de supraîncordare. În mare, sub aspect fiziologic, stresul organizațional creează atât *probleme de ordin cardiovascular și respiratoriu*, cât și *probleme legate de slăbirea sistemului imunitar și a celui gastrointestinal*³. În plus, el contribuie adeseori la instituirea unor *deregări de natură somatică*, cum ar fi *migrenele, transpirația rece sau/și amețelile*⁴. Nu sunt de neglijat, în același context, *uscăciunea gurii, creșterea glicemiei, a pulsului, a tensiunii arteriale sau/și dilatarea semnificativă a pupilelor*.

În ultimul timp, se dezbate, cu o frecvență crescândă, asupra rolului pe care stresul organizațional îl are în *geneza și evoluția cancerului*. Mai multe studii învederează ideea conform căruia tensiunea psihică poate avea un rol important în debutul cancerului la persoanele care sunt predispuse să dezvolte o asemenea maladie. La acest moment, stările și trăsăturile psihologice pot afecta transformarea celulelor normale în celule canceroase. S-au identificat, cu această ocazie, trei tipuri de factori de risc: stresul, trăsăturile de personalitate/obiceiurile personale și calitatea mediului organizațional.

Efectele psiho-cognitive

Din categoria efectelor psiho-cognitive fac parte:

- *incapacitatea de concentrare*⁵;
- *insatisfacția în muncă/ nemulțumirea profesională*⁶;
- *apariția unor boli mentale și a tentativelor de suicid*⁷.

În aceeași ordine de idei, mai pot fi menționate *scăderea abilității de a adopta decizii raționale, scăderea atenției, hipersensibilitate la critică sau/și blocajele mentale*.

Actualmente, există mai multe teorii care scot în profil relația dintre stresul organizațional și *disfuncția psihomentală*. Observațiile unor specialiști consacrați au evidențiat „o incidență ridicată a evenimentelor de stres major din

³ Cox T., Griffiths A., Rial-Gonzalez E. *Research on work-related stress*. - Belgium: European Agency for Safety and Health at Work, 2000.

⁴ Caplan R.D., Cobb S., French J.R.P., Harrison R.V., Pinneau S.R. Jr. *Job demands and worker health* //Washington DC: H.E.W. Publication. – 1975. - No. NIOSH. – P. 114 -119.

⁵ Baker D.B. *The study of stress at work* // Annual Review of Public Health. – 1985. – Nr.6. – P. 367-381.

⁶ Dollard M.F., Winefield H.R., Winefield A.H. *Occupational strain and efficacy in human service workers*. - Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 2001.

⁷ Kendall E., Murphy P., O'Neill V., Bursnall, S. *Occupational stress: Factors that contribute to its occurrence and effective management*. - Griffith University: Centre for Human Services, 2000.

viață cu puțin timp înainte de debutul schizofreniei, depresiei și tulburărilor non-psihotice”. În acest context, se presupune că „unii indivizi se nasc cu predispoziție la tulburările mentale, care pot transpune sub acțiunea unui stres organizațional neobișnuit”.

Efectele comportamentale

Într-o cercetare, efectuată pe la mijlocul anilor '70, grupul de cercetători compus din R. D. Caplan, S. Cobb, J. R. P. French, R. V. Harrison și S. R. Pinneau Jr. constată că efectele comportamentale ale stresului organizațional se pot caracteriza *prin consumul excesiv de alcool și droguri, prin abuz de cafea și tendința de a fuma excesiv, prin creșterea ratei de absenteism, prin creșterea frecvenței accidentelor la locul de muncă, prin diminuarea responsabilității și reducerea loialității fata de organizație, prin demisii și creșterea potențialului de impulsivitate* etc.⁸. În afară de acestea, consecințele stresului ocupațional se pot extinde și asupra mediului familial, provocând, spre exemplu, *disensiuni conjugale*⁹.

Calitatea mediului organizațional depinde în foarte mare măsură de modul în care se comportă respectivele categorii de persoane. Disfuncționalitatea comportamentală generează disfuncționalități psihosomatice de scurtă sau lungă durată - *sindromul de epuizare (burnout), depresia, boli cardiovasculare* etc.¹⁰.

Stresul organizațional poate afecta și *comportamentul alimentar al indivizilor*. Aflându-se în stare de supraîncordare, unii din ei tind să mănânce mai puțin, iar alții - mai mult decât trebuie. Pentru o perioadă de timp, o asemenea reacție nu constituie un pericol. Cu timpul, însă, ea poate contribui la apariția problemelor legate de greutate sau a problemelor asociate unei alimentații sărace. Mai mult, o serie de cercetări¹¹ au permis să se stabilească următoarele: cu cât o persoană se află mai mult timp sub influența stresului organizațional, cu atât mai ridicat va fi nivelul de endorfine în sânge. Natura acestor conexiuni este încă neclară, dar ele sugerează posibile legături între endorfine și pofta pentru anumite alimente.

În condiții de normalitate, oamenii trebuie să găsească răspunsuri adecvate pentru situațiile disconfortante nou apărute. Stresul organizațional nu este neapărat un fenomen negativ și, prin urmare ar fi greșit să ne concentrăm doar asupra efectelor sale patologice. Un nivel moderat de stres organizațional, afirmă specialiștii, poate constitui chiar un important factor motivațional sau poate fi un instrument în dobândirea unei adaptări dinamice la noi situații. Doar

⁸ Caplan R.D., Cobb S., French J.R.P., Harrison R.V., Pinneau S.R. Jr. *Job demands and worker health* // Washington DC: H.E.W. Publication. – 1975. - No. NIOSH. – P. 131-143.

⁹ Sauter S.L., Murphy L.R., Hurrell Jr J.J. *Prevention of work-related psychological disorders* // American Psychologist. – 1990. – No.45. – P.1146-1158.

¹⁰ Schnall P.L., Belkic K.L., Landsbergis P.A., Schwartz J.E., Baker D., Pickering T.G. *The need for work site surveillance of hypertension* // Third International Conference on Work Environment and Cardiovascular Diseases. - Duesseldorf, 2001.

¹¹ Marvin R.Lery, Mark Dignam, Jenet H.Shirreffs, “*Targeting Wellness: The Core*”.- New York: Mc Graw Hill, Inc, 1992.

stresul organizațional excesiv prezintă pericol. De aceea va trebui să luăm în calcul că unele tipuri de stres organizațional ar putea fi considerate normale și chiar necesare.

În plus, trebuie să ținem cont de faptul că exista persoane pentru care stresul organizațional reprezintă un factor energizant. Aceste persoane, după cum se arată în mai multe surse de specialitate, dispun nativ sau și-au dezvoltat prin antrenament rezistență la stres și pot fi remarcate după următoarele trăsături: *siguranța de sine în diferite situații; schimbarea este considerată nu ca o amenințare, ci ca o provocare la competiție; capacitatea de a-și asuma riscuri; flexibilitatea în opinii și în acțiuni sau/și conștientizarea faptului că nu pot schimba situațiile stresante, dar le pot accepta și depăși.*

Evident, problema diminuării efectelor nocive ale stresului organizațional trebuie abordată dintr-o perspectivă multidisciplinară. Și aceasta pentru stresul în cauză are repercusiuni sesizabile atât pe plan psihologic (fiindcă distorsionează procesele care se produc în mentalitatea, dar și în experiența subiectivă a indivizilor), cât și pe plan sociologic (fiindcă afectează regulile sociale care leagă și separă oamenii) sau fiziologic (fiindcă scade din puterea funcțiilor mecanice, fizice și biochimice ale organismului uman).

Bibliografie

1. AMICK, B.C. et al. Relationship of job strain and iso-strain to health status in a cohort of women in the United States. In: *Scandinavian Journal of Work Environment Health*, 1998, No.24, pp.54-61.
2. BOHLE, P., Tilley, A.J. The impact of night work on psychological well-being. In: *Ergonomics*, 1989, Nr. 32, pp.1089-1099.
3. BUUNK, B.P. et al. Psychosocial aspects of occupational stress. In: P.J.D. Drenth, H.K. Thierry, Ch.J. de Wolff (eds). *Handbook of Work and Organizational Psychology*, Vol. 2 (Work Psychology), 2nd edn. Hove: Psychology Press, 1998, pp. 145-182.
4. CALNAN, M., WAINWRIGHT, D., ALMOND, S. Job strain, Effort-Reward imbalance and mental distress: A study of occupations in general medical practice. In: *Work and Stress*, 2000, No. 14, pp. 297-311.
5. CAPLAN, R.D., COBB, S., FRENCH, J.R.P.[et al]. Jr. *Job demands and worker health*. In: *Washington DC: H.E.W. Publication*. 1975, No.NIOSH, pp. 75-160.
6. COLLIGAN, M.J., ROSA, R.R. *Shiftwork effects on social and family life*. In: *Occupational Medicine: state of the Art Reviews*, 1990, No.5, pp. 315-322.
7. COX T., GRIFFITHS A., RIAL-GONZALEZ E. *Research on work-related stress*. Belgium: European Agency for Safety and Health at Work, 2000.
8. DOLLARD, M.F., WINEFIELD, H.R., WINEFIELD, A.H. *Occupational strain and efficacy in human service workers*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 2001.

9. GAILLARD, A.W.K., WIENTJES, C.J.E. *Mental load and work stress as two types of energy mobilization*. *Work & Stress*, 1994, No.8, pp.141-152.
10. GANSTER, D.C., SCHAUBROECK, J. *Work stress and employee health*. In: *Journal of Management*, 1991, No.17, pp.235-271.
11. HOBFOLL, S.E. *Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress*. In: *American Psychologist*, 1989, No.44, pp.513-524.
12. HOBFOLL, S.E. *The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: Advancing Conservation of Resources Theory, Applied Psychology*. In: *An International Review*, 2001, No.50, pp.337-370.
13. HOCKEY, G.R.J. *The effect of loud noise on attentional selectivity*. In: *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 1970, No.22, pp.28-36.
14. JONES F., FLETCHER, B. *Job control and health*. Schabracq, M.J., Winnubst, J.A.M., Cooper, C.L. (eds.). *Handbook of Work and Health Psychology*. Chichester: Wiley, 1996, pp. 33-50.
15. KENDALL E., et al. *Occupational stress: Factors that contribute to its occurrence and effective management*. Griffith University: Centre for Human Services, 2000.
16. MILLS P.K. *Managing Service Industries: Organizational Practices in Postindustrial Economy*. Cambridge, Mass: Ballinger, 1986.
17. PARASURAMAN A., et al: *A multiple-item Scale for measuring consumer perceptions of service quality*. In: *Journal of Retailing*, 1988, No.64, pp.12-40.
18. PASNAU, R.O., et al. *The psychological effects of 205 hours of sleep deprivation*. In: *Archives of General Psychiatry*, 1968, No.18, pp.469-483.
19. QUINN J.B., BARUCH J.J., CUSHMAN PAQUETTE P. *Technology in services*. In: *Scientific American*, 1987, No.257, pp.50-58.
20. SAUTER S.L., MURPHY L.R., HURRELL JR J.J. *Prevention of work-related psychological disorders*. In: *American Psychologist*, 1990, No.45, pp.1146-1158.
21. SCHNALL P.L., et al. *The need for work site surveillance of hypertension*. In: *Third International Conference on Work Environment and Cardiovascular Diseases*. Duesseldorf, 2001.
22. WARR P.B. *Work: Unemployment and Mental Health*. Oxford: Oxford University Press, 1987.

Strategii de diminuare a sindromului arderii profesionale

Valentina PRIȚCAN,

*doctor în psihologie, conferențiar universitar,
Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți,
Republica Moldova*

Abstract: *The present study is an analysis of exhaustion and burnout at the place of work as factors that are causing diseases. It was established that most often are subjected to negative occupational stress persons employed in social services (education, healthcare, social assistance). It was determined the degree of manifestation of psychological Burnout syndrome of various categories of professionals, being also analyzed the differences in the levels of emotional exhaustion, the way that personal requests and place of work requests may occur the burn-out syndrome.*

The analysis of the way in which an employee perceives the work environment, identifying factors that release the professional development enables the elaboration and implementation of a program that mitigates the professional burnout syndrome, which has proved its efficiency.

Primele observații privind adaptarea organismului la mediu datează din antichitate. Hipocrate, în „*Vis medicatrix naturae*” consideră că boala nu e numai suferință și leziune, ci și efortul organismului de a-și restabili echilibrul.

Recent, când progresele științei au permis cercetări mai riguroase, biologiei, fiziologiei și psihologiei mileniului III au semnalat un grad înalt de organizare a lumii vii, care facilitează o adaptare activă. Procesul de adaptare activă a organismului la mediul extern, aflat în continuă transformare, este posibil datorită unor mecanisme dinamice, compensatorii de neutralizare și corectare a disfuncțiilor survenite.

Canon utilizează termenul de *stres* pentru a demonstra existența unor mecanisme homeostatice specifice de protejare a organismului împotriva unor agenți perturbatori. Savantul folosește termenul de *stres* în legătură cu reacția autonomă a organismului, denumită „*reacție de urgență*”, cunoscută în literatura de specialitate sub numele de *Fuga sau Lupta* (fight or flight). Contribuții la problematica adaptării și, implicit a stresului, aduce și teoria învățării, bazată pe descoperirea mecanismelor de apărare prin reflexe condiționate, cu funcție anticipativă, de către școala nervistă fondată de fiziologul rus Pavlov.

Sillamy N., în *Dicționarul de psihologie*, definește stresul ca cuvânt englez utilizat pentru prima dată de H. Selye, în 1936, pentru a desemna starea în care se găsește un organism amenințat de dezechilibru sub acțiunea unor agenți sau condiții care pun în pericol mecanismele sale homeostatice.

„Dicționarul de psihologie socială” elucidează stresul psihic ca o stare de

tensiune, încordare și disconfort, determinată de agenți afectogeni cu semnificație negativă, de frustrarea sau reprimarea unor stări de motivație (trebuințe, dorințe, aspirații), de dificultatea sau imposibilitatea realizării unor probleme.

Selye H. a marcat începutul cercetărilor sistematice asupra stresului, impunând conceptul de stres biologic în știință. Selye a folosit acest termen pentru a descrie un ansamblu de reacții ale organismului față de o acțiune externă exercitată asupra sa de către o largă serie de agenți (fizici, chimici, biologici, psihici), constând în apariția unor variate modificări morfofuncționale - stresul biologic, inițial atribuindu-i-se numele de sindrom general de adaptare.

[2]

Selye consideră că stresul este răspunsul nespecific al organismelor vii la solicitările de orice natură. Orice fel de solicitare este într-un anumit sens individuală, adică specifică. Independent de natura modificărilor organice pe care le produc, toate substanțele au o proprietate comună: impun organismului să se adapteze, să se reorganizeze. Aceasta nu este o cerință specifică; adaptarea însăși este sarcina, indiferent de natura implicațiilor. Cu alte cuvinte, dincolo de consecințele specifice, apare în mod nespecific, necesitatea unor reacții de adaptare condiționează restabilirea stării de echilibru. Esența stresului constă în exigențele nespecifice față de multiplele funcții implicate.

Zvercova E. atenționează asupra fenomenului de pseudostres „Ar fi o greșeală să considerăm că stresul este orice situație care provoacă reacții negative. Înainte de a ne anunța că suntem stresați la orice neplăcere, ar fi cazul să analizăm care este sursa iritării. E posibil ca sursa să fie nu însăși situația, ci faptul că nu reușim să observăm sau să facem lucruri care ne-ar energiza cu emoții pozitive”. Cu cât mai des ne spunem că suntem stresați, cu atât mai mult ne aprofundăm în starea de pseudostres cronic, iar consecințele acestei stări vor fi acele ale unui stres real.

Statisticile recente efectuate de organizații mondiale demonstrează că au crescut considerabil afecțiunile profesionale. La locul de muncă, stresul apare ca urmare a unor resurse psihice insuficiente pentru a face față solicitărilor și exigențelor profesionale. În asemenea situații, putem vorbi despre stres profesional numit și stres ocupațional sau stres în activitatea profesională.

Stresul organizațional poate fi definit ca fiind:

- răspunsuri fizice și emoționale, nocive, ce apar atunci când solicitările locului de muncă nu corespund capacităților, resurselor, trebuințelor persoanei, putând conduce la deteriorarea stării de sănătate.

- o reacție emoțională, cognitivă, comportamentală și fiziologică la aspectele agresive și nocive ale specificului muncii, mediului de muncă și a climatului organizațional; este o stare caracterizată de nivele ridicate de distres și adesea prin sentimentul de neputință în soluționarea sarcinilor.

Cercetările din ultimii ani asupra consecințelor stresului cronic la locul de muncă au impus în literatură conceptul de *sindrom de extenuare*, numit și *sindromul arderii profesionale* (burn-out), caracterizat prin epuizare emoțională, fizică și mintală, exprimată în aplatizarea afectivă, depersonalizare și scăderea realizărilor personale.

Astăzi, apare ca o certitudine faptul că răspunsul la stresul ocupațional este un proces complex ce include atât reacții fiziologice, cât și cognitive, emoționale și comportamentale. Efectele potențiale ale stresului pot fi grupate în cinci mari categorii, și anume:

- *efecte subiective*: anxietate, agresiune, apatie, plictiseală, oboseală, indispoziție, scăderea încrederii în sine, nervozitate, sentimentul de singurătate;
- *efecte comportamentale*: predispoziție spre accidente, alcoolism, abuz de cafea, tendința de a mânca și/sau de a fuma excesiv, comportament impulsiv;
- *efecte cognitive*: scăderea abilității de a adopta decizii raționale, concentrare slabă, scăderea atenției, hipersensibilitate la critică, blocaje mentale;
- *efecte fiziologice*: creșterea glicemiei, a pulsului, a tensiunii arteriale, uscăciunea gurii, transpirații reci, dilatarea pupilelor;
- *efecte organizaționale*: absenteism, productivitate scăzută, izolare, insatisfacție în muncă, reducerea responsabilității, reducerea loialității față de organizație, demisii.

Interesul față de starea individului la locul de muncă și relația cu performanțele sale profesionale au generat o serie de cercetări în domeniul psihologiei sociale. Acum, mai mult ca niciodată, stresul datorat locului de muncă reprezintă o amenințare pentru sănătatea angajaților și a organizațiilor.

Cum să reducem intensitatea trăirii stresului la locul de muncă? De ce apare stresul profesional? Cum să ne adaptăm la el? Ce strategii de gestionare ale lui să comportăm? Cum să evităm arderea profesională? Aceste și alte întrebări ne-au motivat personal în alegerea problemei de cercetare. Cunoscând că angajații serviciilor sociale și educaționale sînt solicitați în activitatea lor profesională să realizeze zilnic activități de analiză, interpretare a datelor, întocmirea actelor, să relaționeze în termeni ficși într-un ritm alert, condiționat de termeni-limită, să comunice cu diverse persoane, am hotărît să răspundem la întrebările sus numite prin realizarea cercetării.

Scopul cercetării rezidă în determinarea gradului de manifestare a sindromului arderii psihologice (SAP) la diferite categorii de profesioniști, analizînd diferențele în ceea ce privește nivelele de epuizare emoțională, modul în care solicitările personale și solicitările postului pot condiționa apariția sindromului nominalizat. Am înaintat ipoteza că apariția SAP corelează cu felul în care oamenii își tratează serviciul propriu și persoanele cu care colaborează.

Am presupus, de asemenea, că antrenamentul psihologic poate asigura subiecților un grad ridicat de rezistență la stresori și un nivel scăzut al arderii profesionale.

În vederea verificării ipotezelor înaintate, la etapa experimentului de constatare, din multiplele instrumente psihologice, am selectat și aplicat următoarele: *Testul pentru diagnosticul rezistenței la stres și al adaptării sociale*, elaborat de Holms și Raghe, *Chestionarul pentru stabilirea gradului de epuizare nervoasă*. Pentru diagnosticul rezistenței la stres și a adaptării sociale, am administrat testul elaborat de Cristina Maslaci (MBI – *Maslach Burnout Inventory*) și *Chestionarul de depistare a potențialului sindrom al arderii*.

Probele au fost prezentate respondenților, în mod individual, în formă de set cu o coală care preceda testele și conținea un mic chestionar privind datele despre numele, prenumele, sexul, vârsta respondentului și vechimea în muncă. Așa cum am chestionat un eșantion randomizat reprezentat de subiecți cu vârste cuprinse între 20 și 50 de ani, care au și o vechime în muncă diferită, adițional, am încercat să analizăm datele după criteriul de vârstă și vechime în muncă.

Eșantionul experimental a fost constituit din 86 de subiecți experimentali (48 de pedagogi și 38 de asistenți sociali și psihologi din centrele sociale din regiunea de nord a țării).

După cum este reflectat mai sus, din eșantionul inițial de 86 de subiecți chestionați s-au identificat 47 ca având un grad înalt de rezistență; 24 se încadrează în grupul cu un grad de limită și 15 cu un grad scăzut de rezistență la stres și adaptare socială.

Din 43 de itemi ale testului o atenție deosebită merită cei care au persistat în majoritatea răspunsurilor și care se referă la aria profesională. Printre răspunsurile frecvente enunțate de pedagogi, menționăm:

- în management se practică favoritismul;
- lucrul meu îmi împiedică în viața personală;
- nu văd rezultatele lucrului propriu;
- sunt acuzat pentru greșelile altora;
- am puțin comun cu oamenii care lucrez;
- nu este legătură între calitatea lucrului realizat și succes;
- lucrul nu-mi aduce satisfacție;
- creșterea mea în carieră – nu-i ceea ce am așteptat;
- sufletul meu nu este la lucru;
- am perioade când plîng sau sunt aproape de lacrimi;
- noaptea dorm rău;
- obolesc fără nici o cauză;
- sunt mai nervos ca de obicei.

Asistenții sociali și psihologii din centrele sociale au menționat că:

- sunt înghițit de munca mea fără alte variante;
- oamenii cu care lucrez nu înțeleg rolul meu;
- mă găsesc între două focuri;

- lucrul meu îmi împiedică în viața personală;
- munca mea nu are perspective;
- am puțin comun cu oamenii care lucrez;
- nu este legătură între calitatea lucrului realizat și succes;
- lucrul nu-mi aduce satisfacție;
- am perioade când plîng sau sunt aproape de lacrimi;
- noaptea dorm rău;
- inima se zbate mai repede ca de obicei;
- sunt mai nervos.

Întrebându-i pe subiecții experimentali cum explică această stare, am primit răspunsuri de la pedagogii de tipul:

- acordăm prea mult timp și forțe serviciului;
- suntem permanent stresați;
- încordarea este înaltă;
- trebuie să facem totul la timp, etc.

Asistenții sociali au menționat că:

- lucrăm cu beneficiari dificili;
- viața socială este foarte tensionată;
- suntem permanent stresați;
- încordarea este înaltă;
- multe solicitări;

Modul în care un angajat își percepe mediul de muncă corelează cu mai mulți factori:

- natura activității desfășurate în unitatea respectivă;
- relațiile cu conducerea și colegii de serviciu;
- lumina și condițiile de iluminare existente;
- dotarea tehnică;
- zgomotele;
- experiențele personale anterioare;
- cunoștințele, nevoile, sentimentele fiecărui angajat;
- solicitările postului;
- resursele personale etc.

Experimentul de constatare ne-a permis să conchidem că:

- un grad scăzut de rezistență la stres și adaptare socială nu presupune obligatoriu o stare acută de epuizare nervoasă;
- o intervenție în vederea ameliorării stării existente necesită 30 de subiecți din 86 chestionați;
- atât vârsta, cât și experiența de muncă în domeniu, la cei 30 de subiecți menționați anterior, este diferită.
- este necesară elaborarea unui program formativ, care ar facilita formarea și dezvoltarea abilităților pentru o adaptare eficientă la situațiile profesionale stresante și autoajutorare în caz de distress.

Următorul pas întreprins a fost identificarea subiecților pentru formarea grupului de lucru și a grupului de control, cu care am lucrat în etapele ulterioare. Am comparat și suprapus rezultatele obținute în urma prelucrării testului pentru diagnosticul rezistenței la stres și al adaptării sociale și chestionarul pentru stabilirea gradului de epuizare nervoasă.

Pentru experimentul de formare și cel de verificare am selectat subiecții la care s-au suprapus gradul scăzut și limitrof de rezistență la stres și adaptare socială cu epuizarea nervoasă acută și apariția primelor simptome de epuizare nervoasă. În final am divizat eșantionul obținut în grupul de lucru - 15 subiecți și grupul de control - 15 subiecți.

În grupul de lucru am inclus 7 subiecți cu o rezistență scăzută la stres dintre care 3 au epuizare nervoasă acută, iar 4 prezintă simptome ale epuizării nervoase. La aceștia se alătură 8 subiecți cu un nivel de limită a rezistenței la stres și cu simptome ale apariției epuizării nervoase.

Grupul de control este reprezentat de 8 subiecți cu o rezistență scăzută la stres, dintre ei 3 sînt în stare de epuizare nervoasă acută și 5 manifestă simptome ale epuizării nervoase. Alți 7 subiecți au o rezistență de limită la stres suprapusă cu simptome ale epuizării nervoase.

Punctul asupra căruia ne-am oprit la această etapă a cercetării, este procesul de elaborare al unui program formativ, în continuare training psihologic, în vederea formării și dezvoltării abilităților pentru adaptarea eficientă la situații stresante și autoajutorare în caz de distres. Caracteristicile specifice ale trainingului, complementaritatea cărora ne-a permis să le evidențiem din multitudinea metodelor psihologiei aplicate, sînt:

- respectarea principiilor lucrului în grup;
- orientarea asistenței psihologice oferită participanților pentru autodezvoltare (deseori, asistența este oferită nu atît de formator, cît de ceilalți membri ai grupului);
- prezența unui grup stabil (format cel puțin din 7 membri, cel mult din 15)
- organizare spațială adecvată (spațiu izolat, confortabil pentru participanți);
- accentual pe relațiile dintre participanți (situațiile se dezvoltă și se analizează „aici” și „acum”);
- aplicarea metodelor interactive;
- obiectivarea trăirilor și emoțiilor subiective ale participanților (reflexia verbalizată);
- atmosferă favorabilă pentru o comunicare deschisă, un climat psihologic confortabil.

Obiective generale ale trainingului au vizat următoarele competențe ale participanților:

- definirea stresului;
- identificarea factorilor stresogeni;

- recunoașterea simptomelor stresului;
- stabilirea legăturii dintre simptom și sursă;
- analiza consecințelor reacției la stresor;
- stabilirea legăturii dintre reacția la stresor și satisfacția, eficiența în muncă;
- dezvoltarea abilității de control asupra propriei reacții la stresor sub raportul stării emoționale;
- identificarea modalităților prin care situația stresogenă negativă poate fi transformată în pozitivă;
- identificarea resurselor interioare care favorizează o reacție eficientă la stresor;
- recunoașterea reacției la stres a colegilor de serviciu.

Design-ul trainingului este bazat pe patru module, fiecare având câteva obiective. Pentru a suplini conținutul informațional, din multiple surse, a fost lecturat, analizat și colectat material (atât teoretic cât și practic) pentru patru blocuri informative:

- tehnici și metode de relaxare;
- competența emoțională;
- modelarea comportamentului;
- schimbarea percepției și atitudinii față de situația stresantă.

Desigur, informația nu a fost prezentată strict pe blocuri, deși modulele au fost elaborate și desfășurate pornind de la ele. Șirul de exerciții a fost devizat în două categorii - cele care s-au realizat în cadrul trainingului și exerciții recomandate (care au fost doar descrise și propuse pentru realizarea independentă), însoțite de descrierea desfășurării acestora.

Bibliografie:

1. BOGATHZ, Z. Manual de psihologia muncii și organizațională. Iași: Polirom, 2004. 320 p. ISBN 973-681-536-6.
2. KELTIKANGAS, J.L., JOKINEN, J. Type A Behavior, Coping Mechanisms and Emotions Related to Somatic Risk Reactins of Coronary Heart Disease in Adoloscents, *Journal of Psychosomatic Research* 33, 1989
3. MICLEA, M. Stres și apărare psihică. Cluj Napoca: Presa univ. Clujană, 1997. 215 p.
4. PAVALACHE-ILIE, M. Introducere în psihologia organizațională. Brașov: Ed. Univ. Transilvania din Brașov, 2009. 207 p. ISBN 978-973-598-519-6.
5. Stress at work, United States National Institute of Occupational Sfety and Health, Cincinnati, 1999.
6. ZLATE, M. Tratat de psihologie organizațională. Iași: Polirom, 2004
7. ЛЕОНОВА, А. Б. Основные подходы к изучению профессионального стресса. В: *Вестн. Моск. Ун-та. Сер. 14. Психология*, 2000, №3, p. 4-21. ISSN 0137—0936.

8. ЛЕОНОВА, А. Б., МОТОВИЛИНА, И. А. Профессиональный стресс в процессе организационных изменений. В: *Психол. журн.*, 2006, Т.27, №2, р. 79-92. ISSN 0205-9592

9. ПОСТЫЛЯКОВА, Ю. В. Ресурсы совладания со стрессом в разных видах профессиональной деятельности. В: *Психол. журн.* 2005, Т.26, №6, р. 35-43. ISSN 0205-9592

POPASURI PSIHOLOGICE PE PARCURSUL UNEI DRAMATURGII ARTISTICE

Ion GAGIM,
*prof. univ., dr., hab.,
Universitatea de Stat „Alecu Russo”
din Bălți, Republica Moldova*

Abstract: *The object of the present study is the psychological plan of an artistic discourse. The choral work Farewell by Vlad Mircos, on famous lyrics of Pastel by George Bacovia is namely analyzed.*

The subject under discussion is the musical transfiguration phenomenon of the poetic text from the perspective of psychological weight of the artistic message on the emotional dramaturgy line of the creation in question.

The proposed analysis confirms once again that arts and psychology are not only two complementary disciplines, but they also are areas-sisters. A creation of arts, especially, like music and literature where the artistic content has a dynamic and procesual (movement in time) character, is presented, at the same time, as a clear psychological discourse. However the nature of music (including poetry, through its movement-rhythmicity etc.) and the nature of human psychic functioning (mental processes) are based on the same principles. For this reason, audible arts (music and poetry), built under the cosmic laws of harmony, order, balance, perfection, rhythmicity and so on, becomes one of the most efficient means in terms of its application in solving various problems related to the discord, the mental disintegration, contributing substantially to the Ego harmonization and to its centering on the spiritual health axis.

Printre arte, muzica are ultimul cuvânt

Heinrich Heine

Interesul pentru relația dintre poezie și muzică (și invers) este unul vechi, care, probabil, nu va dispărea niciodată. Lucru deloc întâmplător. Or, asemănările și deosebirile dintre aceste două arte pot fi studiate la nesfârșit, pentru că în fiecare caz al colaborării lor – în creații artistice concrete – acestea se manifestă în forme și aspecte dintre cele mai diferite. Care este, totuși, elementul care face ca ele se devină „arte-surori”, după cum se afirmă deseori? Acest element nu este unul de ordin secundar, ci este chiar elementul cu caracter „genetic” pentru ambele arte. Și acesta este sunetul. De aici, întregul șir de elemente comune constructive de limbaj, dar și de factori de interpretare (de lectură în cazul poeziei și de sonorizare în cazul muzicii): metrica; ritmica; intonația; tempoul; temporalitatea (mișcarea în timp); sintaxa (cuvânt - motiv, propoziție - propoziție, frază - perioadă); cezurile – semnele de punctuație: punctul sau răspunsul-rezolvarea – tonica, virgula – cezurile dintre frazele / propozițiile muzicale, semnul întrebării – dominantă, semnul exclamării – tonica pe nuanța „forte”, trei puncte – rezolvarea tonicii în treapta a VI-a etc); forma (povestire - miniatură, romanță – romanță, poem - sonată, roman - simfonie)... Șirul de asemănări poate fi continuat cu ușurință.

Cu tot gradul de rudenie, însă, aceste două arte sunt, totuși, *două*. Am putea construi, la fel, un șir de factori care le deosebesc, unul dintre cei aparenti fiind, probabil, factorul semantic: poezia, sub aspect de „conținut” („sens”, „mesaj”, „imagine artistică”), este mai „exactă” în exprimare (datorită concreteții cuvântului), iar muzica este mai „abstractă” (sunetul muzical nu exprimă lucruri concrete).

Dar care este „răscrucea” care „desparte” aceste două arte, născute dintr-un singur nucleu, dar care în evoluția lor și-au construit fiecare calea sa?

Elementul „disociativ” aici este tocmai însușirea definitorie a sunetului muzical (care îl face distinct de alte genuri de sunete, nemuzicale) – *înălțimea* lui exactă (exprimată, fizicește, în herzi). Pentru că celelalte trei caracteristici ale sunetului muzical (din patru total) – *durata*, *intensitatea* și *timbrul* – sunt proprii inclusiv sunetului din care își construiește materia poezia (literatura). Anume înălțimea sunetului dă naștere unui șir de elemente ale limbajului muzical care conferă acestei arte caracteristici definitorii și care o plasează pe o altă treaptă – ca putere de expresivitate - în raport cu alte arte și care îi conferă dreptul de „a spune ultimul cuvânt”, conform afirmației lui Heinrich Heine.¹²

Diferența dintre forța de acțiune psihologică asupra receptorului a acestor două arte este determinată, în mare măsură, de diferența dintre formele componente esențiale atât a limbajului poetic, cât și a celui muzical -

¹² „Prin muzică poți converti omul spre orice eroare sau spre orice adevăr: cui i-ar reuși să combată tonul?”, zice în aceeași cheie Fr. Nietzsche. (Nietzsche Friedrich. *La gaya scienza*. În: Ницше. Сочинение в двух томах, Москва, 1990, том I, c. 15).

intonația.¹³ Esența (și natura) intonației muzicale ține în măsură esențială tocmai de elementul care creează distincția dintre limbajul muzical și cel poetic – înălțimea exactă a sunetului. Dacă în limbajul verbal intonația, cu toată importanța ei, se află, totuși, pe planul secund în raport cu semnificația propriu-zisă a cuvântului, atunci în muzică intonația este muzica însăși. Conținutul muzicii nu poate fi decât unul intonațional, or muzica este artă intonațională prin definiție. Iar intonația muzicală se construiește în baza raporturilor dintre sunetele sale. O melodie, după cum se știe, nu este o succesiune mecanică de tonuri, dar este o *linie energetică* construită din relațiile de diferit gen dintre sunete (relații de înălțime, de durată, de intensitate ș.a.), sunetele aflându-se în raport de „conjugare” între ele. Această „conjugare” creează acea forță dinamico-tensională care cucerește auzul și sufletul ascultătorului.

Bineînțeles, un alt factor care sporește forța de acțiune a limbajului muzical în raport cu cel verbal este factorul ritmic, care în muzică iarăși comportă caracteristici specifice, determinate de duratele exacte ale sunetului și exprimate în unitățile respective de măsură: doimi, pătrimi, optimi etc. Divizarea unităților ritmice muzicale de la durata cea mai lungă, nota întreagă, până la cea mai scurtă, șazecipătrimea, permite construirea de formule și mișcări ritmice dintre cele mai diverse, ele purtând în sine și încărcăturile afective respective (or se cunoaște faptul că ritmul are o acțiune psihologică foarte puternică). În limbajul poetic componenta ritmică – foarte importantă și ea, după cum se știe - nu presupune unități măsurabile și nici nu este atât de variată ca în muzică. Pe lângă aceasta, ritmul în muzică este un ritm real, fizic-afectiv și nu unul „virtual” sau „ascuns” ca în alte arte.

Printre alți factori care duc la diferențierea limbajului muzical de cel verbal (cu toată apartenența lor la aceeași „sursă genetică”, sunetul) menționăm faptul că limbajul verbal este unidimensional, el producându-se liniar, doar pe direcție orizontală. Muzica, însă, cuprinde și își construiește mesajul atât pe orizontală (melodia), cât și pe verticală (armonia). Pe lângă aceasta, însăși dimensiunea orizontală a limbajului muzical poate fi stratificată prin desfășurarea concomitentă a mai multor linii, obținând discursul polifonic. Or în limbajul verbal discuția polifonică duce la cacofonie, nu la armonie.

Pe lângă acestea, în cazul muzicii se produc procese de ordin psihic de altă natură decât în cazul poeziei.¹⁴

În calitate de „studiu de caz” pentru examinarea relației „muzică-poezie” prezentăm creația pentru cor mixt a compozitorului Vlad Mircos cu titlul *Adio*, scrisă pe versurile *Pastelului* de George Bacovia.

¹³ Marina Tsvetaeva susținea că intonația este „cuvântul” principal al limbajului. („Главные слова – интонации”).

¹⁴ A se vedea, de exemplu: Ion Gagim. *Dimensiunea psihologică a muzicii*. Iași, Editura Timpul. 2003.

Vom încerca să pătrundem, mai întâi, în mesajul textului poetic, după care vom proceda la fel cu muzica piesei, ca, în rezultat, să urmărim metamorfozele de ordin dramaturgic-psihologic care s-au produs prin îmbrăcarea discursului poetic în „haina” discursului muzical. Or, anume acest lucru se întâmplă, în fond, atunci când un compozitor își propune „să pună pe muzică” un text poetic. Muzica, în cazul dat, transfigurează¹⁵ poezia, compozitorul creând, prin aceasta, o nouă realitate artistică.

PASTEL

George Bacovia

- *Adio, pică frunza
alintă*

Și s-a pornit iubita,

- *Mai stai și mă*

*Și-i galbenă ca tine -,
cea mică,*

Și s-a pierdut în zare -

Cu mâna ta

*Adio, nu mai plânge,
ce-i toamnă*

Iar eu, în golul toamnei

Și spune-mi de

*Și uită-mă pe mine.
pică...*

Strigam în disperare

Și frunza de ce

DEX-ul definește pastelul ca „specie a poeziei lirice în care se descrie un peisaj”.¹⁶ În Wikipedia întâlnim o descriere mai largă a noțiunii: „Pastelul este o creație lirică descriptivă (...) care, prin intermediul unui peisaj, transmite sentimentele eu-lui liric. (...) Într-un pastel dominante sunt imaginile artistice, realizate prin figuri de stil, organizate într-o descriere tip tablou. Aceasta poate avea ca temă un anotimp, un colț de natură, un moment al zilei, un aspect din viața micilor viețuitoare etc. (...) Termenul a ajuns să desemneze o poezie cu conținut liric, în care se zugrăvește un tablou din natură. (...)”.¹⁷

Așadar, George Bacovia, trebuie să înțelegem, ar fi trebuit să-și propună – conform legilor genului – „descrierea unui peisaj”, „al unui anotimp”, „zugrăvirea unui tablou din natură”, totodată, „transmiterea sentimentelor eu-lui liric”.

După cum vedem din text, poetul în cea mai mică măsură respectă prima parte a definiției, căci în afară de expresiile *pică frunza; galbenă; în golul toamnei; de ce-i toamnă* nu întâlnim nimic din ceea ce s-ar numi „creionarea

¹⁵ *A transfigura* – a schimba înfățișarea, expresia feței, forma, conținutul, caracterul, natura, starea de spirit. (*Noul dicționar universal al limbii române*, ediția a doua / Ioan Oprea et.al. București: Litera Internațional, 2006, p. 1520). În rezultatul transfigurării are loc „crearea unei noi realități”, în cazul nostru – a unei noi realități artistice, ceea ce și se întâmplă în situația creațiilor muzicale cu text literar.

¹⁶ *Noul dicționar universal al limbii române*, ediția a doua. București, Editura Litera Internațional, 2006, p. 985.

¹⁷ Wikipedia (Pastel).

unui tablou al naturii având în prim-plan elemente ale naturii pe care la descrie” sau creionarea unor „imagini artistice, realizate prin figuri de stil, organizate într-o descriere tip tablou”.¹⁸ Interesul poetului este îndreptat, în fond, spre cealaltă parte a caracteristicii genului: „exprimarea sentimentelor eu-lui liric”. Lucrul acesta se produce odată cu primul cuvânt al poeziei, *adio*, ca apoi să fie „confirmat” prin procedeul personificării imaginii artistice: frunza care pică e *galbenă ca tine*. În calitate de figuri de stil proprii genului și pe care le aplică Bacovia sunt personificarea, metafora, comparația, repetiția ș.a. Cu toate că pastelul în discuție diferă de pastelurile lui Alecsandri, să zicem, care ar părea că respectă mai „fidel” trăsăturile esențiale ale genului, Bacovia, prin elementele utilizate, a avut tot „dreptul” să-și întituleze creația în cauză anume așa.

Dar în cazul pastelului în discuție autorul nu apelează la personificare doar ca la unul din procedeele artistice, dar o ia drept element definitoriu pentru a-și traduce în fapt ideea-cheie: descrierea momentului despărțirii, pentru totdeauna, între doi (foști) iubiți. Ca fundal „conceptual” este luat ”chipul” toamnei – tristul anotimp-arhetip al despărțirilor, ilustrat printr-un „caz concret” – despărțirea frunzei de ram și a ramului de frunză: a „iubitei” de „iubit”. *Nu mai plânge*, căci n-are rost, așa e legea vieții: nașterea (aparitia frunzei - înfrunzirea) și moartea (disparitia frunzei - desfrunzirea) sunt „a filei două fețe” (vorba lui Eminescu); *uită-mă pe mine* (frunza va trebui să uite pomul, căci, oricât de mare i-ar fi dorința, nu-l va mai vedea niciodată, odată ce ea va trebuie să dispară; și a dispărut – *s-a pierdut în zare*). Pe de o parte, eroul înțelege bine că legile inevitabile ale vieții („iubirea”) și ale morții („adio”) trebuie să se împlinescă, căci aici nu poți face nimic. Pe de altă parte, el își dorește ca lucrul acesta să nu se întâmple: *Iar eu, în golul toamnei / Strigam în disperare / - Mai stai...* Sentiment dual care îi rupe inima în două: „du-te, trebuie să pleci” și – „nu, mai stai!”. Fiecare vers pare a purta amprenta acestui sentiment – de a reține, cel puțin imaginar, înfăptuirea inevitabilului. Poetul mai zice: *Și s-a pornit iubita, / Și s-a pierdut în zare...* El nu scrie „și a plecat iubita”, dar *s-a pornit*. Poetul nu constată un fapt deja consumat, dar fixează atenția asupra mișcării vii - procesului urmăririi, cu ochii plini de tristețe, poate de lacrimi, a plecării iubitei. Dacă strofa întâi și a treia poartă un caracter „narativ”, atunci stofa a doua descrie o acțiune vie – „pornirea” iubitei, „pierderea” ei în zare și „strigătul” eroului liric. Pe de o parte, eroul zice „adio, uită-mă”, pe de altă parte, urmărește, cu inima plină de durere, plecarea iubitei ca, după ce ea *s-a pierdut în zare*, sentimentul în cauză să atingă culminația:

*Iar eu, în golul toamnei / Strigam în disperare*¹⁹... Dorința lui, totuși, este să rămână a fi „alintat”, ca odinioară, „de mâna mică...”. Însă lucrul acesta

¹⁸ Idem

¹⁹ În altă variantă a *Pastelului*, după *Iar eu în golul toamnei*, urmează *Chemam în aiurare*. Regretul și durerea, prin atingerea apogeului, aduc eroul la starea de „delir”. Totodată, atragem atenție la cuvântul „chemam” – eroul, totuși, nu poate accepta despărțirea – el „cheamă”, realmente.

nu mai este posibil. Și atunci rămâne retorica întrebare: „de ce?”: „de ce-i toamnă” și „frunza de ce pică?”. Altfel zis, „de ce totu-i fără rost...”? Ideea „întrebării fără răspuns” este exprimată de poet prin omiterea a însuși semnului întrebării, acesta fiind înlocuit de puncte de suspensie care ar exprima faptul rămânerii eroului în starea mult prea tristă de „suspanș”...

Dacă urmărim rezultatele travaliului compozitorului, observăm că Vlad Mircos a efectuat, în raport cu textul poeziei lui Bacovia, câteva modificări de ordin exterior: 1) a re-întitulat creația numind-o *Adio*, și nu *Pastel*; 2) a recurs la repetarea, în final, a strofei întâi; 3) a precedat discursul poetic propriu-zis cu o Introducere instrumentală²⁰, l-a succedat, „simetric”, de o Încheiere instrumentală ca să introducă în interiorul lui și un Interludiu instrumental. Astfel lucrarea, ”muzicalizată”, a căpătat o altă structură.

ADIO...

Versuri George Bacovia

Muzică Vlad Mircos

(Cronometraj secunde)

(Durata

secunde)

0,00" **Introducere** = 18"

0,19" **A** (*strofa I*) - **Adio, pică frunza**
Și-i galbenă ca tine,
Adio, nu mai plânge
Și uită-mă pe mine. = 20"

0,39" **B** (*strofa a II-a*) **Și s-a pornit iubita,**
(*Culminația muzicală „exterioară”*)
Și s-a pierdut în zare -
Iar eu, în golul toamnei
Strigam în disperare. = 20"
(*Culminația poetică „exterioară”*)

1,00" **C** (*strofa a III-a*) - **Mai stai și mă alintă**
(*Culminația ”interioară”*
muzicală și poetică)
Cu mâna ta cea mică,

²⁰ Lucrarea este scrisă cu acompaniament de pian.

		Și spune-mi de ce-i toamnă	
		Și frunza de ce pică?	= 20"
	Interludiu		= 8"
1,28"	A	(strofa I: repriza) - Adio, pică frunza	
		Și-i galbenă ca tine,	
		Adio, nu mai plânge	
		Și uită-mă pe mine.	= 20"
1,49"	Încheiere	- Adio, adio, adio...	= 18"
Total: 2,07"			

Modificarea de către compozitor a titlului lucrării iarăși duce cu sine un anumit „mesaj”. E vorba de schimbarea accentului semantic de bază. Dacă poetul întitulează starea pe care dorește s-o exprime într-un mod nedeterminat, ambiguu – *Pastel*, atunci compozitorul imprimă creației un titlu concret – *Adio*. Când citești, inițial, cuvântul *Pastel* (titlul poeziei), nu ai o certitudine asupra ideii de bază a poeziei, orientându-te chiar spre o stare lirică oarecum abstractă, cu gândul la natură. Când însă citești cuvântul *Adio*, ca titlu, situația se schimbă. În primul rând, devine foarte clar mesajul. În al doilea rând, acțiunea trece de pe planul „naturii” pe planul „umanului”. (Or, unui obiect neînsoțit, nici chiar naturii, nu-i zici „adio”. În cazul poetului, cuvintele *pastel*, *pică frunza* ne sugerează un tablou al naturii, care se transformă într-o metaforă a situației care se creează – ...și-i galbenă ca tine. Frunza cade și se desprinde, pentru totdeauna, de ram, iubiții se despart, prin „adio”, pentru totdeauna.

Conform principiului dramaturgiei artistice conform căruia se construiește o operă de artă, unul din elementele ei constructiv-semantice cu o semnificație aparte este culminația. Unde s-ar afla aceasta în cazul lucrării în discuție și care ar fi argumentele respective? Analiza noastră ne-a condus la concluzia că am putea vorbi aici nu de una, dar de două culminații, ele fiind de diferit tip.

„Întregul”, la Bacovia, este construit din trei părți (strofe). În cazul când mergem pe partea „exterioară” („directă”) a semanticii poeziei, ar părea că punctul culminant ar trebui să cadă pe cuvintele „strigam în disperare” prin constatarea faptului că iubita „s-a pierdut”, pentru totdeauna, „în zare”. În acest loc ar părea că eroul se află în starea afectivă supremă, exprimată (exteriorizată) printr-un „strigăt” disperat. Dar, considerăm, aceasta ar fi o pseudoculminație sau o culminație de ordin exterior. Căci dacă e să pătrundem mai profund în trăirile eroului, atunci starea lui interioară de vârf nu cade pe momentul „strigătului”, dar pe ceea ce urmează după „strigăt” – pe rugămintea interioară:

„mai stai și mă alintă cu mâna ta cea mică”, cuvinte care nu pare a fi logic să fie pronunțate pe o nuanță dinamică puternică. De aceea acest „mai stai” – dacă ar fi să interpretăm „teatralizat” *Pastelul* - nu se cere a fi „strigat”, dar șoptit, or eroul se află parcă „fără puteri” într-o stare de „aiureală”. Observăm un „diminuendo” indicat de compozitor pe parcursul măsurilor muzicale care se apropie de culminația „interioară”: acest lucru ar semnifica trecerea sentimentului de durere al eroului liric de pe planul exterior pe cel interior. Anume în acest moment, al dorinței de a reîntoarce ceea ce a fost pierdut („mai stai”), s-ar afla culminația semantică propriu-zisă (culminația „de fond” sau culminația „interioară”) a discursului poetic. Dacă culminația „exterioară” cade pe versul al 8-lea („strigam în disperare”), atunci cea „interioară” cade pe versul al 9-lea („mai stai”) din cele 12 versuri. Observăm, prin aceasta, respectarea legii secțiunii de aur (a proporției divine): punctul culminant cade pe partea a treia a întregului. (Dacă e să divizăm 12 versuri în patru părți egale, obținând 4 segmente a câte 3 versuri, atunci versul al 9-lea revine pe partea a treia din aceste patru părți: $3+3+3(9!)+3 = 12$)²¹.

Adresându-ne muzicii, observăm că ea vine să propună discursului o altă arhitectură, și anume: „întregul” (prin reluarea primei din cele trei strofe ale textului poetic) se compune din patru părți (și nu din trei, ca în cazul textului poetic). Și lucrul acesta îl explicăm prin faptul că ieșirea din starea culminațională în cazul poeziei și în cazul muzicii ar necesita perioade diferite de timp. Desigur, nu știm dacă autorul muzicii a făcut lucrul acesta în mod premeditat. El a scris muzică, iar logica discursului muzical își are legile sale, fie că autorul le aplică conștient, fie că nu (legile muzicii ducându-l după sine). Dacă în textul poetic culminația, care cade pe versul al 9-lea, ar putea fi „stinsă” prin cele trei versuri rămase, apoi în muzică, sub aspect afectiv, lucrul acesta într-un timp atât de scurt este greu de realizat. Or, muzica creează o stare psihologică mai puternică decât versul poetic. De aceea în cazul muzicii compozitorul mai adaugă (prin repetare) o strofă. Și aceasta pentru ca să mai poată „adăuga” muzică în scopul încheierii „lente” a discursului muzical. Plus la aceasta, autorul muzicii mai adaugă și un mic Interludiu instrumental pentru o ieșire mai puțin „dureroasă” din faza de culminație, interludiul exercitând, în cazul dat, un rol de reculegere-revenire după cele întâmplate.

Dacă e să ne referim în mod special la culminația creației sub aspect muzical și a specificului acesteia, atunci înregistrăm un șir de lucruri care în cazul culminației textului poetic ele nu puteau avea loc. Și aceasta, repetăm, datorită particularităților și posibilităților limbajului muzical în comparație cu cel poetic.

În cazul discursului muzical la fel avem două culminații – „exterioară” și „interioară”. Ceea „exterioară” pare să cadă pe segmentul partiturii indicat de

²¹ După cum vedem din partitură, compozitorul la fel a secționat discursul muzical în patru segmente, marcate prin 4 cifre.

compozitor cu cifra 2²², unde diapazonul urcă la cel mai înalt sunet din lucrare - Sol din octava a II-a -, începând cu nuanța „mezzo-forte” pe cuvintele „și s-a pornit iubita”, ca să ajungă la „forte” pe cuvintele „și s-a pierdut în zare” (constatarea „inevitabilului”, a dispariției pentru totdeauna?), moment după care compozitorul indică un „descrescendo” treptat („dezamăgirea”, „pierderea puterilor”) pe cuvintele „în disperare”. Observăm că spre sfârșitul culminației melodia coboară până la punctul cel mai de jos în această lucrare – Fa octava I-a. Excepție face începutul lucrării care începe din anacruză cu sunetul Re octava I-a, lucru care poate fi justificat prin necesitatea redării „sfâșietorului” „Adio” – cuvânt cu care începe lucrarea – printr-un interval larg, în cazul dat, de octavă: Re octava I-a – Re octava a II-a.²³ Mai întâlnim un Re octava I-a spre sfârșitul lucrării, unde ultimul „Adio” la fel este intonat pe un interval care începe cu acest sunet, însă nu mai urmează deja „sfâșietoarea” octavă, ci ultimul „Adio” e intonat pe o cvintă micșorată (!), numită și triton – Re octava I-a - La bemol octava I-a, interval „sinistru” prin însăși natura sa.²⁴ După coborârea melodiei de la Sol octava a II-a la Fa octava I-a (mai mult de o octavă pe parcursul unei măsuri muzicale) începe culminația „interioară” (cea „de fond”), care, ca și în cazul culminației din discursul poetic, începe cu cuvintele „mai stai” și care este „susținută” de nuanța dinamică „mezzo-piano” (care a „descrescut” din „forte”).

Astfel, am putea vorbi despre culminația creației nu sub formă de „puncte culminante” (fie și două), dar de o întreagă *fază culminațională* care se întinde pe parcursul a cca 12 măsuri muzicale: toată cifra 2, începând cu cuvintele „și s-a pornit iubita” („culminația „exteroară”) și continuând cu începutul cifrei 3, pe cuvintele „mai stai și mă alintă cu mâna ta cea mică” (culminația „interioară”).

Totodată, mai întâlnim aici un moment semnificativ: faza culminațională nu apare, muzicalmente, „pe loc gol”, ea este precedată de un acord cu rolul de „arc întins” care pregătește saltul spre culminația melodiei la interval de octavă Sol octava I-a – Sol octava a II-a, salt care, pentru a se produce, are nevoie de o „energie” sau „suport”. Și rolul acestui „suport”, producător de „energie” respectivă, îl exercită acordul tonicii (sol minor), care este transformat în acord de dominantă cu septimă (adică, cu caracter ascuțit, tensional) către următoarea funcție armonică, de subdominantă și unde melodia urcă la cel mai înalt punct al lucrării – Sol din octava a II-a.²⁵ La fel, atragem atenția la un detaliu nelipsit de interes: acordul pregătitor, cu caracter tensional (tonica „convertită” în dominantă), precum și baza intervalului de octavă la care trebuie să urce melodia (Sol octava I-a), cad pe „cuvântul de legătură” (prepoziția) „și”, iar punctul de sus al saltului (Sol octava a II-a) – începutul propriu-zis al

²² A se vedea partitura.

²³ A se vedea partitura, cifra 1.

²⁴ Cândva tritonul era considerat „intervalul Diavolului”.

²⁵ Aici am putea afirma că se produce procedeul definit în lingvistică „conversiune” – transformarea unei părți de vorbire în altă parte de vorbire, de exemplu, transformarea substantivului în verb.

culminației „exterioare” - cade pe cuvintele „s-a pornit”. Deci, aici ar fi unul din momentele-cheie sub aspect psihologic-semantic – când iubita „s-a pornit”, adică, când a început să se producă actul despărțirii (eroul liric ca și cum urmărind, *realmente*, acțiunea de plecare a iubitei). După cum vedem, toate mijloacele, atât cele poetice, cât și cele muzicale, se întrunesc într-un efort concertat pentru a soluționa problema artistică în cauză.²⁶

Culminația muzicală „interioară”, după cum vedem, la fel respectă legea proporției de aur: din patru secțiuni ale discursului muzical (ABCA) ea cade pe secțiunea a III-a (C). Observăm coincidența culminațiilor „interioare” ale ambelor texte – poetic și muzical (pe cuvintele „mai stai”). Însă nu se respectă același lucru și în cazul culminațiilor „exterioare”: cea din textul poetic cade pe cuvintele „strigam în disperare”, iar cea din textul muzical începe cu cuvintele „și s-a pornit iubita...”, continuând pe parcursul întregii strofe a II-a. Prin aceasta, putem trage concluzia că, totuși, culminația de fond a lucrării este cea „interioară”. Iar faptul că, în cazul muzicii, cea „interioară” este pregătită de cea „exterioară” pe parcursul unei întregi strofe (a II-a) și faptul că „ieșirea emoțională” din ea iarăși durează un timp mai îndelungat în raport cu cea poetică, vorbește despre specificul dramaturgiei muzicale în raport cu cea poetică, derivată din „psihologismul” mult mai profund al artei muzicale în raport cu cel al artei poetice.

Prin reluarea strofei întâi compozitorul parcă accentuează ideea de bază – *Adio* (totuși, el „zice” un hotărât „adio”, dar nu întreabă, ca și poetul, „retoric”, *de ce-i toamnă și frunza de ce pică...*). Căci real se petrece, totuși, despărțirea, iar întrebarea *de ce-i toamnă și frunza de ce pică* rămâne ca o întrebare fără răspuns, doar în conștiința eroului liric. (Observăm că în text această frază nici nu este încheiată de Bacovia cu semnul întrebării, ci cu trei puncte). Compozitorul, însă, nu încheie prin întrebare retorică, dar printr-un clar *Adio*, triplat.

Compozitorul, după titlul creației - *Adio*, dar și după ultimul *Adio* de la sfârșitul piesei, pune trei puncte. Lucru care iarăși, probabil, nu este întâmplător.²⁷

Tonalitatea de bază a lucrării este sol minor, dar ultimul acord care răsună în partida corului pe parcursul a ultimelor patru măsuri este sol-do-re-sol, însoțit la pian printr-o succesiune descendentă de sunete începând cu octava a patra până în octava mică: re-do-sol-mi, sol-re-do-sol, re-do-sol-mi, sol-re-do-sol. Întrebarea ar fi următoarea: ce funcție armonică ar fi aici – subdominanta (do-mi-sol) cu sunetul străin de acord „re”? Sau tonica sol-si-re cu înlocuirea lui „si”

²⁶ Nu cunoaștem faptul dacă autorul muzicii a efectuat acest lucru în mod conștient. Am putea presupune că logica muzical-artistică l-a condus, de la sine, la utilizarea acestor procedee, în afara unei analize în prealabil.

²⁷ Sentimentul dual de „dute – nu pleca” dictează neîncheierea definitivă, sub aspect de mesaj, a creației în cauză, atât la nivel de text poetic, cât și muzical. (A se vedea și următoarea trimitere din subsolul paginii).

prin „do”, reținut din măsurile precedente ? E greu de spus în mod categoric. Situația devine și mai incertă prin constatarea faptului că ultimele două măsuri sunt fundamentate prin sunetul do (în bas), cu aceasta încheindu-se întreaga creație (cu acordul do-sol-re-sol). Adică, se încheie lucrarea cu acordul subdominantei, unde tonul terței, „mi”, este substituit de tonul treptei a II-a, „re”, sau aici ieșim cumva din tiparele armoniei clasice? Prin aceasta, ne aflăm în fața unor puncte de suspensie în muzica însăși, ca și în textul lui Bacovia, dar și în varianta de text a compozitorului care se încheie cu „Adio” urmat de trei puncte. Bineînțeles, starea ambivalentă (duală) – pe de o parte „adio”, pe de alta „mai stai” – lasă „problema” deschisă.²⁸

Concluzie: Analiza în cauză confirmă încă o dată faptul că arta și psihologia sunt două discipline nu doar complementare, dar sunt domenii-„surori”. O creație artistică, în special de genul muzicii și literaturii unde conținutul artistic poartă un caracter dinamic, procesual (mișcare în timp), se prezintă, totodată, sub forma unui evident „discurs psihologic”. Or natura muzicii (și a poeziei, prin mișcarea-ritmicitatea sa) și natura funcționării psihicului uman (a proceselor psihice) au la bază aceleași principii ale psihoritmiei, psihorezonanței²⁹ și armonizării. Din acest motiv, arta sonoră (muzicală și poetică), construită conform legilor „cosmice” ale armoniei, ordinii, echilibrului, perfecțiunii, ritmicității etc., devine – prin percepție activă - un mijloc dintre cele mai eficiente sub aspectul aplicării ei în soluționarea diverselor probleme ce țin de „dezarmonizarea”, „dezintegrarea” psihică, contribuind în mod substanțial la armonizarea eu-lui, a centrării lui pe axa sănătății sufletești.

²⁸ „Există o eroare ortografică pe are o fac toți poeții: după ultimul vers al unei adevărate poezii nu se pune punct” zice L. Blaga. (Lucian Blaga. *Aforisme*. București, Humanitas, 2008, p. 218). Și nici tonica în muzică, am adăuga noi. Cu atât mai mult în creații de genul celei pe care o analizăm.

²⁹ Ștefan Odobleja. *Psihologia consonantistă*. București, 1933.

Stil modern de viață: între sănătate și stres

ADIO ...

Muzica - Vlad MIRCOS
Versuri - George BACOVA

Moderato (Tempo - 113)

Soprano
Alto
Tenor
Bass
Piano

Tempo - 115

Soprano
Alto
Tenor
Bass
Piano

S.
A.
T.
B.

gal - ba - na ca ti - ne. A di - o, nu mai plânge. Si
gal - ba - na ca ti - ne. A di - o, nu mai plânge. Si
gal - ba - na ca ti - ne. A di - o, nu mai plânge. Si
gal - ba - na ca ti - ne. A di - o, nu mai plânge. Si

S.
A.
T.
B.

di - o, pi - cea fran - za. Si
di - o, pi - cea fran - za. Si
di - o, pi - cea fran - za. Si
di - o, pi - cea fran - za. Si

ul - ta - na pe mi - ne. Si cu par - tii in - hi - ta. Si
ul - ta - na pe mi - ne. Si cu par - tii in - hi - ta. Si
ul - ta - na pe mi - ne. Si cu par - tii in - hi - ta. Si
ul - ta - na pe mi - ne. Si cu par - tii in - hi - ta. Si

legato

unim

S.
A.
T.
B.
Piano

S.
A.
T.
B.
Piano

ma - na la ca - na ca si spa - neam de cea
ma - na la ca - na ca si spa - neam de cea
ma - na la ca - na ca si spa - neam de cea
ma - na la ca - na ca si spa - neam de cea

piu mosso

S.
A.
T.
B.
Piano

S.
A.
T.
B.
Piano

fram - tu si fram - tu de ce pi - ca?
fram - tu si fram - tu de ce pi - ca?
fram - tu si fram - tu de ce pi - ca?
fram - tu si fram - tu de ce pi - ca?

The image displays a musical score for a choral piece in 4/4 time. The score is divided into two systems. The first system includes parts for Soprano (S.), Alto (A.), Tenor (T.), Bass (B.), and Piano (P-no). The lyrics are in Romanian and include: "di - o - o, pi - ca fru - ra Si - gal - be - nu ca", "di - o, pi - ca fru - ra Si - gal - be - nu ca", "mi - ne... A - di - o... A - di - o... A - di - o...", "mi - ne... A - di - o... A - di - o... A - di - o...", "mi - ne... A - di - o... A - di - o... A - di - o...", "mi - ne... A - di - o... A - di - o... A - di - o...". The second system continues the vocal parts and piano accompaniment, with lyrics: "ti - ne... A - di - o... A - di - o... A - di - o... A - di - o...", "ti - ne... A - di - o... A - di - o... A - di - o... A - di - o...", "gal - be - nu ca ti - ne... A - di - o... A - di - o... A - di - o... A - di - o...", "gal - be - nu ca ti - ne... A - di - o... A - di - o... A - di - o... A - di - o...". The piano part includes dynamic markings such as *mp*, *p*, *ms.*, and *pp*.

Bibliografie:

1. BACOVIA George. *Pastel*.
2. MIRCOS, Vlad. *Adio*. (Creație corală pe versurile lui George Bacovia).
3. GAGIM, Ion. *Dimensiunea psihologică a muzicii*. Iași, Editura Timpul, 2003.
4. BLAGA, Lucian. *Aforisme*. București, Editura Humanitas, 2008.
5. NIETZSCHE, Friedrich. *La gaya scienza*. În: Ницше. Сочинение в двух томах, Москва, Изд-ство «Мысль», 1990, том I.
6. ODOBLEJA, Ștefan. *Psihologia consonantistă*. București, 1933.
7. *Noul dicționar universal al limbii române*. Ediția a doua. București, Editura Litera Internațional, 2006.
8. Wikipedia. (*Pastel*).

**STRESUL - ÎNTRE STIMUL SAU REACȚIE.
INTERVENȚIE TERAPEUTICĂ. PREZENTARE DE CAZ**

Mircea Petru POPOVICI,

Psiholog clinician

Cabinet Individual de Psihologie

„Popovici Mircea Petru”

Iași, România

Abstract: *This study presents the situation of a teenager with mild mental retardation (MMR), pervasive developmental disorder, and a reduced level of personal autonomy. The teenager also has a specific phobia (fear of dogs), which reduces furthermore his personal autonomy and prevents him from integrating into the collective of the special school.*

Briefly, the case study features the medical, family, social and psychological situation of the beneficiary, as well as the multi-axial description of the diagnosis, the clinical conceptualization of the case, and the proposed therapeutic protocol meant to reduce the disorder. It also features discussions and conclusions for this case.

Originile definirii stresului ca reacție pot fi identificate în medicină și, de obicei, stresul este studiat dintr-o perspectivă fiziologică. Cercetările efectuate de Hans Selye, în anii 1930 și 1940, marchează începutul acestei abordări în studiul stresului. Selye a introdus noțiunea de boală legată de stres în termenii sindromului general de adaptare (engl. *general adaptation syndrome*), sugerând că stresul este un răspuns nespecific al corpului uman la solicitările exercitate asupra sa (Selye, 1956). Accentul este evident unul medical: boala generică era caracterizată de pierderea motivației, apetitului, greutateii și tăriei. (Pitariu & Vîrgă, 2008).

Deși cuvântul *stres* are conotații negative, în realitate un anumit nivel de stres este necesar pentru motivație, creștere, dezvoltare și schimbare, ceea ce a fost denumit *eustres*. Oricum, factorii de stres nedorți, greu de administrat sunt dăunători și pot conduce la *distres* (sau epuizare).

Definițiile stresului ca stimul își au originea în fizică și inginerie, analogia constând în faptul că stresul poate fi definit ca o forță exercitată, care antrenează în consecință o cerere sau o reacție la încărcare, creând astfel o distorsiune. Dacă toleranța organismului este depășită, pot apare defecțiuni temporare sau definitive. Individul este în permanență bombardat cu potențiale surse de stres (de obicei, denumiți *stresori*), iar un eveniment aparent minor poate rupe echilibrul delicat între modalitatea de control a stresului și anularea completă a comportamentelor de control a stresului.

Ambele definiții ale stresului sunt încadrate conceptual în paradigma relativ simplă stimul – răspuns. Astăzi se consideră că ambele neglijează diferențele individuale și procesele perceptivă și cognitive care generează aceste diferențe.

Prezentare de caz

Istoricul tulburării. Ce este un tânăr adolescent în vârstă de 16 ani, înscris în baza de date a Asociației Centrul de Inițiativă Civică Alexandru cel Bun ca beneficiar a unor programe de socializare implementate de organizația noastră pentru tinerii din cartier. Situația cu care se confruntă beneficiarul nostru a debutat în urma cu 12 luni, ca urmare a unui episod nefericit, când beneficiarul însoțit de mama sa au fost atacați de un grup de câini pe drumul de întoarcere de la școala spre casă. În urma acestui incident neplăcut, chiar dacă cei doi nu au fost mușcați de animalele care îi atacaseră, adolescentul a făcut o criză de epilepsie și a dezvoltat pe termen lung o frică patologică față de această categorie de animale. Imediat după incident, C a început să ceară mamei sale să circule pe trasee care sunt la o distanță cât mai mare de câinii comunitari, chiar și atunci când aceștia nu păreau agresivi., la început fără a manifesta semne de frică vizibilă, dar în timp frica de câini s-a amplificat, beneficiarul nostru manifestând semne de frică vizibile, însoțite de diverse manifestări: fizice, fiziologice, psihice și somatice.

Manifestări fizice: adolescentul se apropie de mama sa care îl însoțește permanent, o ține strâns de mână, încearcă să interpună între el și câini diverse obiecte (ghiozdan, sacoșe, etc.), chiar și când stimulul fobogen este la o distanță apreciabilă, încordare musculară involuntară, stări de încremenire.

Manifestări fiziologice: congestionarea feței, tremurături, schimbări ale tonalității vocii, nod în gât, tahicardie, agitație psihomotrică, respirație accelerată.

Manifestări psihice: sentimente de deznădejde, descurajare, refuzul de a mai merge la școală din teama că s-ar putea întâlni cu câini pe drumul spre școală, retragere, stări de tristețe, preocupare excesivă în legătură cu această categorie de animale, coșmaruri nocturne.

Anamneza. Beneficiarul s-a născut după 7 luni de sarcină, în greutate de 1700 grame cu o mică hidrocefalie, la naștere primind un scor APGAR de 4, a fost incubat timp de 14 zile până la atingerea greutății optime. La 45 de zile de la naștere a intrat în comă din care a ieșit după abia 3 săptămâni, în ciuda prognosticului destul de rezervat dat de medicii care îl asistau. Copilul a înregistrat o evoluție lentă în dezvoltarea psihică și cognitivă, limbajul oral achiziționat în jurul vârstei de 5 ani și jumătate (au existat suspiciuni că suferă de hipoacuzie din partea educatoarelor de la grădiniță), suspiciuni infirmate după mai multe investigații de specialitate la ORL.

La vârsta de 7 ani, în urma investigațiilor psihologice de specialitate copilul a fost diagnosticat cu DMU, prezentând și ușoare elemente de autism și a fost repartizat la o școală specială, pe care a început să o frecventeze un an mai târziu.

Istoria medicală a beneficiarului ne arată faptul că acesta a avut o evoluție încărcată de evenimente cu un potențial mare de risc, în evidență ieșind desele crize de epilepsie (în perioada 9-14 ani făcea în jur de 30- 35 de crize pe lună),

crize pe care copilul le făcea pe fondul unor stări tensionate în raport cu mediul sau persoanele din familie, dând dovadă de o toleranță foarte scăzută la frustrare. În momentul de față crizele de epilepsie s-au rărit foarte mult ajungând la o frecvență de 5- maxim 7 crize pe lună, ca urmare a tratamentului medicamentos pe care adolescentul îl urmează și a faptului că mama sa a renunțat la slujba pe care o avea în scopul îngrijirii copilului, dar și a activităților sociale în care mama sa încerca să-l implice.

Relația cu covârșnicii este destul de slabă, adolescentul neîntreținând relații cu covârșnicii din bloc, iar majoritatea colegilor de la școala în care acesta învață sunt evitați din cauza problemelor de comportament și a violenței acestora.

Probleme obiective: Fobie-specifică de animale (de câini)

Diagnostic DSM IV

Axa I: Fobie specifică - de câini (300.29).

- frică marcantă și persistentă de prezența sau anticiparea unui obiect sau situații specifice;

- expunerea la stimulul fobogen provoacă în mod aproape sistematic o reacție anxioasă imediată care poate lua forma unui atac de panică legat de situație sau facilitat de situație;

- situațiile fobogene sunt evitate sau trăite cu o anxietate și o acuitate intense;

- evitarea, anticiparea anxioasă și suferința în situațiile care îl sperie perturbă mult obiceiurile și activitățile sociale și profesionale și sunt însoțite de un sentiment de suferință;

- adolescentul de 16 ani se confruntă cu această situație de 12 luni.

Axa II : retardare mentală.

Axa III: hidrocefalie, tulburare pervasivă de dezvoltare, anomalii congenitale (740-759) conform codului ICD-9-CM.

Axa IV. Probleme în legătură cu mediul social.

Axa V: Scala GAFR: 61-80, SOFAS: 51-60.

Metode de evaluare

1. Măsuri pentru a pune în evidență schimbările în cursul tratamentului

Se ia ca variabilă a liniei de baza anxietatea anticipatorie pentru situația – obiectiv evaluată de către beneficiar împreună cu mama acestuia –asistentul său personal.

Fobie specifică: **frica de animale (câini)**. Am făcut o evaluare la fiecare ședință a anxietății în această situație obiectivă pe o scară tip Likert cu valori între 0 (fără anxietate) și 10 (anxietate foarte puternică).

2.Măsuri utilizate pentru a evalua global efectul tratamentului în preterapie, postterapie și în continuare

Pentru această fobie specifică am utilizat următoarele scări:

a. State-Trait Anxiety Inventory (STAI): STAI ca stare, STAI ca trăsătură

b. Inventar de depresie al lui Beck (varianta 21 de itemi)

Ipoteza de lucru

În opinia mea există o legătură între atacurile de panică și incidentul legat de atacul grupului de câini comunitari asupra adolescentului și a mamei acestuia. Atacul de panică a survenit pe fondul labilității psihice de care suferă adolescentul, al dependenței față de mamă. O situație particulară cu un grad mare de stres a dus la o percepție generalizată (**prin asociere**) vizavi de acea categorie de stimuli fobogeni (câinii comunitari).

Proceduri terapeutice

Contract terapeutic. La începutul terapiei am stabilit o frecvență a întâlnirilor cu două întrevederi pe săptămână, cu o durată de 50 până la 70 de minute pe fiecare ședință, având în vedere ritmul mai lent de vorbire și procesare a informațiilor specifice clientului nostru. Pe parcursul celei de-a opt-a ședințe am hotărât să continuăm terapia cu o frecvență a întrevederilor de o dată pe săptămână. Am estimat durata propriu-zisă a terapiei de 14 ședințe.

Obiective de așteptat

În colaborare cu pacientul am fixat următoarele obiective:

- diminuarea până la dispariție a fricii de câini comunitari
- obținerea autonomiei în vederea parcurgerii unor trasee scurte în vecinătatea blocului în care locuiește

Protocol terapeutic propus.

I-am propus următoarele strategii terapeutice:

1. Informarea cu privire la atacurile de panică, situații fobice și a fobiilor, a evenimentelor și a rolului lor cu privire la instalarea anxietății de anticipare, a expunerilor, obișnuirea și extinderea anxietății ca urmare a expunerii la situația fobică.

2. Explicarea rolului hiperventilației în atacul de panică și învățarea tehnicii vagale (procedura Valsava)

3. Prezentarea tehnicii de autoobservare și a importanței înregistrării situațiilor anxiogene, a emoțiilor și a gândurilor (în măsura posibilităților adolescentului), eventual adaptarea acestei tehnici la posibilitățile lui și atragerea mamei în vederea susținerii adolescentului în acest demers.

4. Învățarea relaxării (tehnica relaxării musculare progresive Jacobson), informare asupra relaxării și practica regulată a relaxării, de asemenea tot cu ajutorul mamei clientului.

5. Pornind de la ierarhizarea situațiilor în raport cu obiectul fobogen stabilit de pacient, am propus o desensibilizare sistematică și expunerea în imaginar, imagini foto, video, in vivo.

6. Restructurare cognitivă, în limita posibilităților pacientului.

Discuții: Anxietatea legată de fobia de animale (câini comunitari) nu s-a modificat în cursul primelor 6 ședințe, desi relația terapeutică a avut un impact puternic asupra pacientului. Am preferat o abordare mai lentă, având în vedere

posibilitățile de asimilare și procesare a informațiilor, ritmul în care pacientul își formează abilitățile necesare pentru începerea terapiei.

Consider ca relația terapeutică formată și conștinciozitatea cu care cei doi au urmat prescripțiile mele au fost doua puncte cheie ale acestui tratament, dar și adaptarea ritmului de lucru la posibilitățile pacientului, și metodele terapeutice au contribuit în mare măsură la succesul acestei cure terapeutice.

Concluzii: Rezultatele obținute ne dovedesc faptul că terapia și-a atins ansamblul de obiective: diminuarea anxietății față de câinii comunitari, obținerea autonomiei parțiale, conform cu posibilitățile clientului cu privire la parcurgerea unor trasee din apropierea locuinței, fără blocaje și panică la vederea câinilor comunitari. Rezultatele obținute scot în evidență eficacitatea terapiei cognitive –comportamentale în cazul unei fobii specifice.

Bibliografie:

1. Manualul de Diagnostic și Statistică a Tulburărilor Mentale Ed. a 4-a. DSM- IV- TRTM – coord. științific Prof. Dr. Aurel Romila Ed. Asociației Psihiatrilor Liberi din România, București, 2003.
2. Tratat de Psihoterapii Cognitive și Comportamentale - Proceduri și Tehnici de Terapie Cognitiv – Comportamentală. - Prof. Dr Daniel David - Ed. Iași: Polirom, 2006
3. SPIELBERGER, C. D. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*. PaloAlto, CA: Consulting Psychologists Press, 1983.
4. BECK, A.T., STEER, R.A., BROWN, G.K. B.D.I. Fast Screen for Medical Patients. Manual. The Psychological Corporation. A Harcourt Assessment Company, 2000.
5. Organizația Mondială a Sănătății C.I.M.-10. clasificarea tulburărilor mentale și de comportament. Simptomatologie și diagnostic clinic (trad.). București: Ed. ALL, 1998
6. PITARIU, H., VÎRGĂ, D. Stresul ocupațional. In: Y. Bogathz (coord.) *Manual de tehnici și metode în psihologia muncii și organizațională*. Iași: Polirom, 2008.
7. SELYE, H., *Stress in helth and disease*. London, Butterworhs, 1976.

Secțiunea I

Stresul - o provocare și o șansă a vieții

FACTORII DE STRES LA NIVEL DE UNITATE DE ÎNVĂȚĂMÂNT ȘI INFLUENȚA LOR ASUPRA SĂNĂTĂȚII ORGANIZAȚIONALE

Nina SACALIUC,

*doctor în pedagogie, conferențiar universitar,
Universitatea de Stat „Alec Russo”
din Bălți, Republica Moldova*

Abstract: *The article dealing with aspects of theoretical stress factors drive level of education and their influence on organizational health.*

There is an emphasis on stress factors executive and managerial level, stress factors at the operational level, the factors generals stress. Are formulated some tips to be taken into consideration for the purpose of controlling stress.

Termenul de stres a fost cunoscut de Hans Selye în lucrările referitoare la fenomenul adaptării pe plan biologic, psihologic și medical, semnificând atât factorii stresanți, cât și modalitatea nespecifică prin care organismul răspunde în agresiune. Stresul este „răspunsul organismelor vii la solicitarea de orice natură” [3, p.123]. Există două tipuri de reacție: (1) răspunsul activ, adică lupta și (2) răspunsul pasiv, adică fuga sau tolerarea.

Stresul poate fi definit și sub aspectul efectelor: „reacția minții și a trupului la schimbare” sau „rezultatul dezechilibrului atunci când percepția unei persoane sau actualele abilități și resurse sunt insuficiente pentru a face față cerințelor unei situații date”, sau „teama indusă unui organism care încearcă să-și păstreze normalitatea în fața potențialilor agenți ce îl pot afecta”¹.

În viața de zi cu zi s-a pus în mod tradițional accent pe aspectele negative, disfuncționale ale stresului. În limbajul curent, atunci când spunem despre cineva „că este stresat”, ne gândim, de fapt, la un nivel de stres foarte mare. Astfel, stresul la nivel de unitate de învățământ poate fi definit ca cel mai dăunător răspuns fizic și psihic ce ia naștere atunci când cerințele slujbei nu se potrivesc cu resursele, capacitățile sau nevoile angajatului. Stresul la locul de muncă poate conduce la compromiterea sănătății și chiar la îmbolnăvire.

Stresul este o reacție psihologică la solicitările inerente ale factorilor de stres care are potențialul de a face o persoană să se simtă tensionată și anxioasă pentru că nu este în stare să facă față acestor solicitări. În condițiile vieții actuale

¹ Cojocaru V., Sacaliuc N. Management educațional. Ch.: Cartea Moldovei, 2013, p. 130.

una dintre cele mai importante fațete ale stresului este stresul la locul de muncă, în cazul dat – la nivel de unitate de învățământ.

Stresul la locul de muncă poate fi definit ca fiind rezultatul cel mai dăunător, fizic și psihic, ce se produce atunci când cerințele postului nu se potrivesc cu resursele, capacitățile și nevoile angajatului.

Conform unor puncte de vedere, diferențele între caracteristicile individuale, ca personalitatea și stilul de rezolvare a problemelor, sunt cele mai importante în prezicerea căror condiții de muncă vor deveni factori de stres, cu alte cuvinte, problema apare datorită faptului că ceea ce este stresant pentru o persoană poate să nu fie o problemă pentru altă persoană. Personalitatea poate avea o influență importantă asupra senzației de stres. Ea afectează atât gradul de percepție al potențialilor agenți ca fiind stresanți în fapt, cât și timpul de reacții care apar.

În ultimii 20 de ani multe studii s-au îndreptat către relația dintre stresul la locul de muncă și influența lui asupra sănătății organizaționale. Tulburările de somn și de dispoziție, durerile de cap și stomacale, tulburări ale relațiilor de familie și sociale sunt exemple ale problemelor legate de stres care se dezvoltă rapid și se regăsesc frecvent în aceste stadii. Aceste semne timpurii ale stresului la nivel de unitate de învățământ sunt, în general, ușor de recunoscut. Efectele stresului la locul de muncă în tulburările cronice sunt mai dificil de observat, deoarece aceste tulburări necesită mai mult timp pentru a se dezvolta și pot fi influențate de mulți alți factori. Dovezile se acumulează rapid pentru a sugera că stresul joacă un rol important în multe tipuri de probleme cronice de sănătate, în special cardiovasculare, musculare și psihice.

Potențialii factori de stres din viața unităților de învățământ pot afecta aproape pe oricine în orice instituție, în timp ce alții par să afecteze numai pe cei care joacă anumite roluri.

În primul rând, trebuie identificati factori de risc de la locul de muncă. Uneori „cultura” sau „atmosfera” din cadrul entității și modul de abordare a problemelor stresului în muncă de către conducere este destul ca să provoace stres pentru angajați.

Faptul că există un control permanent și riguros asupra sarcinilor de serviciu pe care trebuie să le îndeplinească fiecare angajat influențează în sens negativ psihicul unor persoane, la fel cum schimbări în organizarea locului de muncă comunicate într-un mod incorect pot determina stări de panică ce scapă de sub control.

Nu trebuie uitate nici practicile anormale în relațiile de muncă, în special, intimidările la locul de muncă sau evoluările subiective ce determină nepromovarea.

Cu toții suntem vulnerabili la presiunile la care suntem supuși la un moment dat. Într-o unitate de învățământ în care personale se respectă reciproc, în sensul că este conștientă de existența factorilor de stres și s-au identificat persoanele care sunt predispușe a fi afectate de aceste riscuri, se urmărește și

identificarea soluțiilor pentru diminuarea acțiunii acestor factori și evitarea unor cheltuieli suplimentare care diminuează productivitatea și beneficiile entităților.

Analizând factorii favorizanți ai stresului vom pune accent pe următorii:

1) *Factori de stres la nivel executiv și managerial.* Supraîncărcarea rolului are lor atunci când cineva trebuie să se achite de prea multe îndatoriri într-un timp prea scurt. Supraîncărcarea rolului provoacă stres, îi împiedică pe cei afectați să se bucure de plăcerile vieții, care pot reduce stresul. Responsabilitatea mare – responsabilitatea față de oameni și de lucruri, influența asupra viitorului altora, au potențialul de a induce stres.

2) *Factorii de stres la nivel operațional.* Condiții improprii de muncă – condițiile de muncă neplăcute sau chiar periculoase sunt factori importanți de stres.

După modelul lui R. Karasek asupra solicitărilor și controlului în cadrul postului, posturile în care există solicitări mari, dar nu dau decât posibilități reduse de control asupra deciziilor profesionale sunt, în mod special, predispuse să producă stres și reacții negative la stres. Solicitățile mari pot aduce cu ele un ritm de lucru neuniform, supraîncărcarea, timpul foarte limitat sau responsabilitatea pentru mari pierderi materiale posibile. Lipsa de control se referă la aria limitată de decizie și autoritate.

3) *Factori generali de stres.* Există factori de stres care, probabil, sunt resimțiți uniform de orice actor social. Conflictele interpersonale sunt un factor puternic, în special, pentru cei cu tendințe accentuate de a-l evita. Întreaga gamă de conflicte, de la ciocnirile de personalitate până la certurile de intergrupuri are mari șanse de a provoca stres, când conduce la atacuri reale sau doar percepute, asupra integrității sau buneii păreri despre sine¹.

Nesiguranța postului – un post sigur este un obiectiv important pentru aproape oricine și când acesta este amenințat, poate apărea stresul.

Alături de acești factori generali mai pot fi întâlniți și alți factori de stres: lipsa locului de muncă; un loc de muncă bun poate fi stresant atunci când angajatul este permanent nesatisfăcut, nu are perspectiva de avansare sau de schimbare semnificativă, nu are siguranță pe postul potrivit și, în același timp, nu știe ce altceva ar putea face. Echipa sau organizația pot fi stresante atunci când cerințele sunt conflictuale, obiectivele neclare sau resursele neadecvate, dacă au loc schimbări fără consultare sau planificate adecvate sau dacă există un conflict între satisfacerea nevoilor și așteptării.

Alte cauze de stres pot fi condițiile proaste de muncă (zgomot, iluminare, umiditate, căldură/frig excesiv ergonomic), un slab management al timpului, finanțare nesigură, lipsa procedurilor de suport și supervizare.

Stresul poate fi generat de relațiile cu superiorii, subordonații, colegii, consiliul de administrație, beneficiari, membri sau persoane din alte organizații. O importantă categorie de factori mai sunt și cei autoinduși. Aceștia sunt

¹ Cojocaru V., Sacaliuc N. Management educațional, p. 131-132.

specifici persoanelor care nu se tratează adecvat pe ele însele. Ei se pot datora neglijării fizice, care, pe lângă propriul potențial stresant, poate determina capacitatea de a rezista altor factori stresanți sau abandonării perioadelor de relaxare.

Ca factori de stres externi care scapă controlului putem aminti: schimbările legislative, deciziile funcționarilor, traficul, transportul în comun. Efectele stresului la nivel de unitate de învățământ se poate manifesta în plan comportamental, fiziologic și psihologic.

Reacții comportamentale: sunt activități practicate deschis, pe care persoana stresată le folosește în încercarea de a face față stresului. Ele includ: atitudini de rezolvare a problemelor, de retragere și de folosire a substanțelor care provoacă dependența.

Reacțiile psihologice: implică, în primul rând, procesele emoționale și cerebrale. Reacția psihologică cel mai des întâlnită este utilizarea mecanismelor de apărare (eforturi pedagogice de a reduce anxietatea asociată cu stresul).

Reacții fiziologice la stres: există dovezi că stresul la locul de muncă se asociază cu funcționarea neregulată a inimii, hipertensiunea, puls accelerat, creșterea colesterolului. Stresul a mai fost asociat și cu declanșarea unor boli cum ar fi cele respiratorii și infecțiile bacteriene.

Cercetătorii Adina Andrei și Dan Abăcioaie în lucrarea *Ghidul directorului de școală* evidențiază următorii factori de stres la nivel de unitate de învățământ:

Sănătatea – este știut faptul că a lucra cu o persoană bolnavă este mult mai dificil, uneori chiar imposibil. De aceea este bine să avem grijă de sănătatea noastră. Exercițiile fizice și o alimentație corectă ne va menține într-o formă fizică bună și ne va ajuta să ne menținem pofta și puterea de muncă.

Buna dispoziție – lucrurile nu sunt întotdeauna ceea ce par și nu merită să luăm totul prea în serios. Viața e frumoasă, chiar dacă nu reușim să facem ceea ce ne-am propus într-o zi. Dar și mâine e o zi, și trebuie să o întâmpinăm cu un zâmbet și să sperăm că va fi mai bună decât cea de azi.

Relaxarea – este foarte important să știm să ne oprim în timp atunci când suntem prea obosiți și să încercăm să ne reîncărcăm puterile relaxându-ne. Pentru aceasta este necesar să ieșim din atmosfera biroului, să facem o plimbare câteva minute prin apropiere, să facem un lucru care ne place în mod deosebit, și care să ne redea buna dispoziție.

Programul zilei, optimismul. Managerul trebuie să fie optimist, să aibă încredere în forțele lui și ale colegilor săi, să cultive gândirea pozitivă și să însuflească speranță și încredere în reușită. În felul acesta vom contribui la diminuarea factorilor de stres din viața noastră, dar și din cea a instituției.

Pentru ameliorarea efectelor stresului la nivel de unitate de învățământ vom descrie unele repere metodologice de înlăturare a stresului. Este cunoscut faptul că orice manager trebuie să dispună de creativitate, să știe să îmbine aspectele pozitive cu cele negative în activitatea sa managerială, evitând diverși

factori stresanți la locul de muncă. Necesitatea combaterii și prevenirii stresului este cunoscută în întreaga lume, se aplică din ce în ce mai multe programe de intervenție menite să mărească productivitatea subalternilor prin înlăturarea stresului.

Să nu uităm că stresul nu este neapărat ceva negativ. Aici vorbim de stresul pozitiv, care poate fi în anumite situații de real folos. Măsurile pe care conducerea le poate lua pentru a reduce stresul ar putea fi împărțite în două categorii: (1) măsuri de prevenire a stresului și (2) măsuri de reducere a stresului.

Primele au ca scop eliminarea potențialului de situații stresante, în timp ce ultimele încearcă să mențină stresul între limite rezonabile, atunci când se constată apariția lui.

Consilierea la locul de muncă este situația în care o persoană utilizează un set de metode sau competențe pentru a ajuta altă persoană să-și gândească organizat și să-și asume responsabilitatea propriilor decizii, indiferent dacă este vorba de decizii privitoare la viața profesională sau cea privată.

Consilierea reprezintă un proces în care consilierul îl ajută pe clientul său: să identifice problema; să admită care ar fi rezolvarea ideală sau de preferat; să ia în considerare modalitățile prin care s-ar putea realiza rezultatele dorite.

Esența stresului în instituții și nivelul acestuia se pot determina prin observarea atentă și sistematică a comportamentului colaboratorilor și al subordonaților, a rezultatelor obținute de aceștia în activitatea managerială, prin discuții individuale și în grup.

Psihologul G. Negură consideră că prin antrenamente de creștere a capacității de adaptare, stresul poate fi controlat. În acest scop sunt formulate următoarele sfaturi¹.

- Admite că ești stresat și acceptă-ți propriile limite: da, sunt stresat!
- Recunoaște că ai nevoie de o schimbare în ritmul vieții tale: trebuie să schimb ceva!
- Cercetează cauzele stresului: de ce sunt stresat?
- Modifică acele condiții de muncă pe care le consideri stresante: „Să mă ocup puțin de mine”.
- Găsește timp pentru relaxare. Lucrurilor care îți fac plăcere, acordă-le câteva minute pe zi. Acum fac ce-mi place!
- Rezolvă conflictele interpersonale în care ești implicat, dar fă-o cu calm, prin dialog. Îmi rezolv problemele cu calm!
- Vorbește întotdeauna cu persoana apropiată despre problemele tale – trebuie să discut despre problemele mele!
- Gândește pozitiv – sunt vesel și optimist, viața e frumoasă, dacă eu vreau!

¹ Negură G. La trântă cu stresul. In: Profil, nr. 43 din 10 septembrie 1999.

– Propune-ți obiectivele într-o manieră realistă. Agenda de lucru nu trebuie supraîncărcată: și mâine va fi o zi!

Din analiza acestor sfaturi rezultă că forma fizică bună, buna dispoziție, o alimentație adecvată, odihnă suficientă, disciplina muncii, un climat adecvat sunt modalități de prevenire a stresului.

Deci, stresul legat de activitatea profesională apare atunci când solicitările mediului de muncă depășesc capacitatea angajaților de a le face față sau de a le menține sub control. Sursele de stres de la locul de muncă ar trebui eliminate înainte să înceapă să ne afecteze atât viața profesională, cât și personală.

Referințe bibliografice

1. COJOCARU, V., SACALIUC, N. Management educațional. Ch.: Ed. Cartea Moldovei, 2013.
2. NEGURĂ, G. La trântă cu stresul. In: *Profil*, 1999, nr. 43 (10 sept).
3. SELYE, G.G. Înțelepciunea stresului. București: Ed. Coresi S.R.L., 1991.

STRESUL OCUPAȚIONAL ÎN MEDIUL EDUCAȚIONAL ÎN CONTEXTUL EDUCAȚIEI INCLUZIVE

Svetlana CUCOȘ,

psiholog școlar, grad didactic I,

Școala Primară „S. Vangheli”, din Bălți, Moldova

Nicoletta CANȚER,

lector universitar,

Universitatea de Stat "A. Russo" din

Bălți, Republica Moldova

Abstract: *Occupational stress in the teaching environment is generated by multiple factors. For teachers, the main stress factors in teaching are unsatisfactory relationships with colleagues, inadequate working conditions, curriculum constraints, lack of response from pupils, the large distance between own expectations and outcomes of children; difficult to cope with some parents, low salary. Occupational stress of teachers is also caused by the specific difficulties of inclusive education.*

Cadrele didactice reprezintă categoria profesională care manifestă cel mai înalt nivel de stres ocupațional. Întru-un studiu realizat în Marea Britanie, mai mult de 30% dintre profesori și-au evaluat locul de muncă ca fiind stresant. Stresul continuă să fie motivul pentru care profesorii își părăsesc locul de muncă. Astfel în ultimii ani, există tot mai multe cercetări care evidențiază consecințele stresului ocupațional la profesori.

Bernard (1990) stipulează, că **stresul** profesorilor este produsul modului în care profesorul reacționează și se adaptează la solicitările postului (datoriile zilnice ca și cadru didactic) și la amenințări (acțiunile altora)[1]. Pentru **profesori**, principalii factori de stres în cadrul activității didactice sunt: *stimularea – provocarea - controlarea* comportamentelor la elevi, relațiile nesatisfăcătoare cu colegii; dezinteres, implicare scăzută (morală, politică, socială etc.) din partea comunității față de munca lor; condiții de muncă inadecvate, spații, facilități și dotări insuficiente, zgomot, condiții de temperatură extreme; nesiguranță în legătură cu propriile abilități de a răspunde nevoilor elevilor și constrângerilor curriculum-ului; lipsa de răspuns din partea elevilor, distanța mare între propriile expectanțe și rezultatele obținute de elevi; traume, inclusiv moartea unor elevi; dificultăți în relaționarea cu unii părinți; salarii și perspective de promovare profesională scăzute[1]. În linii mari factorii, expuși mai sus, ar fi mult prea suficienți pentru a genera nivele considerabile ale stresului ocupațional la profesori, însă pe de altă parte, se impune și o nouă provocare a contemporaneității față de cadrele didactice din învățământul primar, gimnazial și cel liceal: aceasta o reprezintă educația incluzivă a copiilor cu cerințe educaționale speciale(CES), care urmează să fie încadrați în învățământul general, în medii de învățare comune, alături de semenii lor. Expectanțele noi ale educației incluzive provoacă multiple dezbateri și controverse, care extind aria stresului ocupațional al învățătorilor. De exemplu, școala contemporană ar trebui să fie capabilă să realizeze un învățământ diferențiat și să asigure o educație de calitate pentru toți și în același timp pentru fiecare. Noile tendințe ale educației incluzive solicită dezvoltarea și modernizarea educației și impun necesitatea elaborării materialelor-suport pentru asigurarea metodologică a procesului de incluziune școlară și socială a copiilor cu CES în învățământul general. În particular, profesorii resimt necesitatea unor metodologii privind adaptarea curriculumului general la potențialul și necesitățile copiilor cu CES, pentru a evita insuccesul școlar al acestora, pentru a-i sprijini în activitatea lor de învățare și a le asigura trasee școlare de învățare diferențiate și individualizate. Adaptarea ofertei educaționale la posibilitățile de învățare ale tuturor copiilor constituie o adevărată provocare pentru școala modernă și o sursă puternică a stresului ocupațional. În această ordine de idei ținem să menționăm că profesorii conștientizând necesitatea acestor multiple schimbări reacționează firesc și poziția acestora este explicabilă: temeri multiple legate de desfășurarea acestui proces, lipsa/insuficiența informațiilor/formărilor în domeniu. Însă se așteaptă ca profesorii să identifice, să recunoască și să reacționeze la diversitatea cerințelor elevilor, prin armonizarea strategiilor de învățare cu tehnologiile didactice, astfel încât să asigure o educație de calitate pentru toți, inclusiv pentru copiii cu CES.

Surse de stres în contextul educației incluzive:

Bariere și aspecte care împiedică procesul incluziunii – punctul de vedere al profesorilor[4]:

- Lipsa de accesibilitate – mediu construit și proiectat.
- Lacune în comunicare și resurse educaționale limitate.
- Atitudinea negativă profesioniștilor datorată lipsei/insuficienței informării în domeniul metodelor de instruire specifice educației incluzive.
 - Fonduri și personal insuficient. Lipsa personalului instruit pentru modelul social al dizabilității; Personalul nu este flexibil.
 - Atitudinea familiei – aceștia văd insuficiența copilului lor ca pe un obstacol în viață, eventual acesta producându-le sentimente de rușine sau vinovăție. Părinții nu cred în abilitățile copiilor.
 - Modelul medical al dezabilității descurajează părinții și profesorii să privească abilitățile copiilor și le sugerează să se concentreze pe insuficiențe.
 - Focalizarea/centrarea pe competiție (se cotează randamentul și succesul școlar). Sublinierea succesului elevilor în cadrul școlii.
 - Lipsa persoanelor cu dizabilități în cadrul personalului școlar.
- Absența imaginii persoanelor cu dizabilități.
 - Lipsa înțelegerii modelului social al dizabilității în cadrul managementului școlii. Incluziunea nu reprezintă o prioritate în școli.
 - Atitudine socială nu tot timpul este una pozitivă, și deschisă.
 - Activitățile extra-școlare nu sunt accesibile pentru toți elevii.
 - Lipsa siguranței familiilor că profesioniștii împărtășesc cele mai bune practici.
 - Părinții nu au posibilitatea de a împărtăși cele mai bune practici.
 - Dezechilibrul fondurilor între școlile speciale și cele generale în ceea ce privește echipamentele și materialele de sprijin pentru copiii și tinerii cu dizabilități. Școlile speciale primesc constant mai multe fonduri.
 - Teamă de schimbare a profesorilor în ceea ce privește metodologia folosită de predare. Se așteaptă ca elevii să se adapteze metodelor tradiționale de predare din partea profesorilor.
 - Competiția clasică între copii.
 - Grijele părinților și lipsa de încredere față de școlile generale – credința că acestea nu vor face față nevoilor copiilor cu dizabilități.
 - Distincția între copiii „normali” și copiii cu dizabilități, denumiți în mod incorect „anormali”.

Beneficiile educației incluzive sunt evident indiscutabile, precum și locul ei în cadrul politicilor generale privind incluziunea, însă este bine să accentuăm faptul că vorbim de un proces continuu și foarte complex, care înglobează multiple componente de la atitudini până la metodologii specifice pe care după cum se vede profesorii încă nu le-au acumulat. Această nu este o simplă restructurare a școlii, ci a societății în general prin acceptarea diversității și a educației incluzive și nu se poate întâmpla peste noapte. Din acest motiv este important să analizăm mecanismele prin care acest proces este facilitat sau din contra, întâmpină rezistențe din partea actorilor procesului educațional.

Soluții și aspecte care facilitează procesul incluziunii[4]

- Lucrul în echipă în cadrul școlii și parteneriatul.
 - Corelația numărul de elevi din fiecare clasă și numărul de profesori.
- Fiecare clasă trebuie să aibă un profesor de sprijin care se preocupă totodată și de elevii cu dificultăți de învățare.
- Promovarea de ședințe cu toate părțile interesate – părinți, personalul medical, profesori, psiholog .
 - Training-uri pentru profesori – 30 de ore modul obligatoriu pentru a promova o cultură în care toată lumea este implicată.
 - Ajustarea sistemului la potențialul elevilor.
 - Conducerea școlii să-și cunoască responsabilitățile. Socializarea între școli pentru a facilita schimbul de experiență.
 - Școlile cu clase mici și liniștite sunt o locație mai prietenoasă.
 - O bună accesibilitate încurajează practicile inclusive – ca exemplu – o clasă izolată fonice sprijină dezvoltarea elevilor cu dizabilități auditive.
 - Adaptarea curriculumului școlar pentru interesele individuale. Elevilor le sunt ascultate nevoile individuale de învățare de către profesorii lor. Respectul între elevi și pentru profesori.
 - Învățarea prin colaborare. Un nivel înalt de implicare al părinților. Sistem educațional centrat pe elev.
 - Dezvoltarea abilităților profesorilor față de tehnicile de educație inclusive. Atitudine deschisă și non-discriminatorie.

Minimalizarea barierelor în cadrul educației inclusive presupune mobilizarea resurselor din școală și din comunitate.

În vederea diminuării efectului stresant al educației inclusive asupra cadrelor didactice propunem un model de acțiune pentru facilitarea implementării educației inclusive. Accentul acestui model este focusat pe cadrele didactice, și anume pe o formare continuă a acestora în cadrul instituției școlare unde activează. Pentru o bună desfășurare este necesară coeziunea de grup a colectivului profesoral și lucrul în cadrul echipei multidisciplinare. Obiectivul major ar fi depășirea barierelor în cadrul implementării educației inclusive, care scadea considerabil efectul stresant al acestui proces.

Dimensiunile eficientizării școlilor pentru creșterea gradului de incluziune[3]:

- **Crearea culturilor inclusive:** Această dimensiune creează o comunitate sigură, deschisă, primitoare, colaboratoare, stimulantă, în care fiecare este prețuit ca fiind capabil de performanțe valoroase. Ea dezvoltă valori inclusive împărtășite explicit de personal, elevi, pedagogi și părinți/persoane care îngrijesc copiii.

- **Producerea politicilor inclusive:** Această dimensiune oferă siguranța că incluziunea pătrunde în toate planurile școlii. Politicile încurajează participarea elevilor și a personalului din momentul în care aceștia intră în școală, ajung la toți elevii din localitate și minimizează presiunile de

excluziune. Politica incluziunii se sprijină pe acele activități care cresc capacitatea școlii de a răspunde diversității elevilor.

• **Desfășurarea practicilor incluzive:** Aceasta dimensiune dezvoltă practicile școlare care reflectă culturile incluzive și politicile școlii. Practici înseamnă lecții care răspund diversității elevilor. Participarea tuturor elevilor se face prin încurajarea lor să se implice activ în toate aspectele ce țin de educație, prin valorizarea propriilor lor cunoștințe și experiențe din afara școlii. Personalul identifică resurse materiale și umane, implicând elevi, părinți/apartinători și resurse ale comunității care pot fi mobilizate pentru a susține învățarea și participarea [3].

Despre educație s-a vorbit și se vorbește mult și, totuși, nu este suficient. Dacă dorim să intervenim în favoarea copiilor, trebuie să le oferim tuturor o educație de calitate și, în mod deosebit, celor cu cerințe educative speciale: o educație de calitate pentru toți într-o școală pentru toți.

Referințe bibliografice

1. Protecția Socială a Copilului. In: *Revistă de pedagogie și asistență socială*, 2012, Anul XIV, nr. 3-4(47-48). ISSN 1453-393-X.
2. HADÎRCĂ, M., CAZACU T. Adaptări curriculare și evaluarea progresului școlar în contextul educației incluzive. Ghid metodic. Ch., 2012. 96 p.
3. CERCEL, R. M. Formarea cadrelor didactice pentru educația incluzivă. Teză de doctor. București, 2009.
4. VRASMAȘ, E. (coord), VRASMAȘ, T. Educația incluzivă în grădiniță: dimensiuni, provocări și soluții. Buzău : Alpha MDN, 2012. ISBN 978-973-139-237-0.
5. www.editurauniversitara.ro

EXAMENUL ECOGRAFIC ÎN SARCINĂ O SURSĂ DE EUSTRES ȘI DISTRES

Stanislav BRICEAG,
medic specialist obstetrică – ginecologie
București, România

**„Viața este o flacără ce se stinge
totdeauna, dar recapătă scânteie de
câte ori se naște un copil”. (G.B.Shaw)**

Abstract: *This article describes the relationship between the mental state of the woman during pregnancy, the state of eustress or distress experienced by her in case of ultrasound examination. The fetal ultrasound is the most reliable method for detecting the fetal diseases and obtaining information about the fetus. The various information*

obtained in different quarters during pregnancy should be communicated carefully, especially if there were found alarming values. We must never forget that the stress is a health hazard for all, as more as we talk about the wellbeing of a pregnant.

Stresul apare atunci când situațiile cu care se confruntă persoanele sau grupurile au un grad înalt de complexitate, ambiguitate și neclaritate, iar sarcinile impuse depășesc competența individului sau mijloacele structurale de gestionare a acestora (Stordeur, D'Hoore și Vandenberghe, 2001) Paradigma stresului ca reacție a organismului. Potrivit acestei paradigme, stresul se definește ca fiind „răspunsul fiziologic sau psihologic al individului / organismului la un stresor din mediu, stresorul fiind un eveniment sau o situație externă potențial vătămătoare” - Zlate, (2007) Cel care a adus contribuții remarcabile la formularea și impunerea acestei paradigme a fost medicul canadian de origine austriacă Hans Selye (1907-1982).

Într-un articol publicat în 1936, Selye lansa conceptul de sindrom general de adaptare (SGA), care mai târziu s-a convertit în conceptul de stres. El a definit stresul ca fiind suma răspunsurilor nespecifice la orice solicitare a organismului, determinând sindromul general de adaptare [12, p. 570]. Aceasta l-a determinat pe Selye, ca în cartea sa *Stress in Health and Disease* (1976) să propună o nouă definiție a stresului: „stresul este răspunsul nonspecific al organismului la orice solicitare”. În această definiție, spunea el, cuvintele-cheie sunt: răspuns (ceea ce indică faptul că vorbim despre efecte/reacții și nu despre cauze, adică agenți stresori); nonspecific (exclue orice răspuns pe care unul sau mai mulți agenți stresori vor fi capabili să le suscite și orice răspuns care, într-o manieră selectivă, va fi limitat la un organ sau la câteva organe); orice solicitare (are meritul de a accentua nu doar insistența pe nonspecificitate, dar denotă și caracterul adaptabil al fenomenului, deoarece orice răspuns activ care se manifestă în fața oricărei solicitări este un fenomen de adaptare, chiar dacă este vorba de o proastă adaptare).

Tot în această lucrare, Selye propune diferențierea între eustres și distres.

Eustresul desemnează nivelul unei stimulări psihoeuroendocrine moderate, optime, care menține echilibrul și tonusul fizic și psihic al persoanei, starea de sănătate și induce o adaptare pozitivă la mediu. Este indispensabil pentru viață și pentru menținerea funcțiilor mentale și fizice, necesare desfășurării activității umane. Este deci, stresul „bun”, agreabil, cu valoare curativă pentru persoană, motivând și mobilizând resursele individuale, necesar în motivație, creștere, dezvoltare și schimbare.

Distresul reprezintă stresul ce depășește o intensitate critică, provocat de supraîncărcări, suprastimulări intense și prelungite, care depășesc resursele fiziologice și psihologice personale, rezultând scăderea performanței, insatisfacție etc. Este deci, stresul „rău”, dezagreabil pentru individ.

Am stăruit mai mult asupra concepției lui Selye deoarece ea exprimă cel mai bine esența paradigmei stresului ca reacție a organismului.

Trăim într-o lume a vitezei și nu doar la figurat. Viața modernă ne vine la pachet cu o doză mare de stres. Alergăm toată ziua, ne agităm pentru necazurile de la serviciu, discuții neplăcute cu partenerul, scumpiri în lanț. Ne culcăm mai târziu, ne trezim mai devreme, presați permanent de lipsa de timp, avem senzația că nu mai este nici o scăpare din ghearele „furtunilor” zilnice.

Este demonstrat științific că stresul ne afectează în mod negativ sănătatea. Direct, prin mecanismele hormonale pe care le declanșează și le întreține și indirect, datorită impactului psihologic pe care îl are.

Sarcina este, din toate punctele de vedere, o perioadă delicată. Furtuna hormonală caracteristică face deja ca femeile să devină exagerat de sensibile, grija continuă legată de bunul curs al sarcinii și de sănătatea viitorului bebeluș reprezintă deja un factor de stres, este important așadar ca ceilalți factori de stres să fie, pe cât posibil, eliminați.

Încă din primul moment în care femeia află că este însărcinată începe să se întrebe dacă bebelușul ei este sănătos, cum arată și ce face el în burtică, dacă este un bebeluș sau mai mulți. O mare parte dintre aceste întrebări își vor găsi răspunsul la prima ecografie de sarcină pe care o va face în primul trimestru. Prima ecografie a copilului este un moment așteptat cu nerăbdare. Până a fi descifrată de medic, cele câteva umbre și forme nedesluite apar mai degrabă un desen abstract. Și totuși, femeia dă ochii pentru întâia oară cu minunea din trupul ei.

Examenul ecografic se practică de rutină în timpul sarcinii, aduce informații foarte importante despre evoluția sarcinii și nu este considerat periculos. Ecografia utilizează fascicule de ultrasunete reflectate pentru a realiza o poză a fătului, a placentei și a lichidului amniotic. Aceste fascicule de ultrasunete reflectate sunt captate și redată sub forma unei imagini pe monitorul aparatului de ecografie.

Imaginile, care pot fi și colorate sunt denumite sonograme, ecografiile sau scanări și pot fi salvate ca și o parte a înregistrărilor copilului.

Ecografia fetală reprezintă metoda cea mai sigură de detectare a afecțiunilor fătului și de obținere a informațiilor despre făt, ca de exemplu mărimea și poziția. Nu se folosesc raze X sau alte tipuri de radiații care ar putea să dăuneze fătului!

Ecografia fetală este realizată pentru a evalua dezvoltarea fătului. Informații distincte sunt obținute în diferite trimestre pe parcursul sarcinii.

În primul trimestru ecografia fetală este realizată pentru:

- determinarea evoluției sarcinii;
- a determina dacă sarcina este multiplă sau nu;
- estimarea vârstei gestaționale (vârsta fătului);
- estimarea riscului de prezența a defectelor cromozomiale, ca de exemplu

sindromul Down;

- identificarea malformațiilor congenitale care afectează creierul sau măduva spinării.

În trimestrul al doilea ecografia fetală este realizată pentru:

- a estima vârsta fătului (vârsta gestațională);
- aprecierea dimensiunii și poziției fătului, placentei și fluidului amniotic;
- determină poziția fătului, cordonului ombilical și a placentei în timpul procedurilor gen amniocenteză sau a recoltării de sânge din cordonul ombilical;
- detectarea unei malformații congenitale, ca de exemplu defectul de tub neural (spina bifida) sau al afecțiunilor cardiace.

În al treilea trimestru ecografia fetală este realizată pentru:

- a se asigura că fătul este viabil și mișcă
- aprecierea dimensiunii și poziției fătului, placentei și lichidului amniotic.

Examenul ecografic poate servi în calitate de sursă de eustres (1) pentru viitoarea mamă în cazul depistării *valorilor normale* cum ar fi : fătul prezintă dimensiunile corespunzătoare vârstei; frecvența cardiacă este normală corespunzătoare vârstei fătului; dacă investigația este efectuată târziu în timpul sarcinii, fătul prezintă o poziție cu capul în jos; placenta are caracteristici și dimensiune corespunzătoare vârstei sarcinii și nu acoperă colul uterin; uterul conține o cantitate adecvată de lichid amniotic; nu sunt vizualizate malformații congenitale. Multe malformații minore și unele majore nu se observă ușor la ecografie. De asemenea, malformațiile congenitale nu apar întotdeauna precoce în timpul sarcinii.

Este extrem de important ca medicul care efectuează examenul ecografic să țină cont de câteva momente importante și anume: Schimbările hormonale care au loc în organismul femeii odată cu instalarea sarcinii se număra printre principalele surse de stres. Acestea cauzează stări de spirit contradictorii, conduc la reacții care nu sunt firești pentru modul ei de a fi, fapt ce influențează semnificativ starea de încordare. Teama de a nu avea o sarcină cu probleme se manifestă în cazul tuturor femeilor însărcinate, care din dorința de a avea o sarcină ușoară și un copil sănătos ajung să se îngrijoreze nejustificat în legătură cu evoluția normală a fătului. Informațiile distincte obținute în diferite trimestre pe parcursul sarcinii trebuie să fie comunicate cu multă grijă, îndeosebi dacă s-au depistat valori îngrijorătoare cum ar fi : fătul crește mai încet decât în mod normal, are dimensiuni mici sau este subdezvoltat pentru vârsta sa; fătul este anormal de mare pentru vârsta sa; fătul este așezat în altă poziție decât cea cu capul în jos la sfârșitul sarcinii, spre exemplu poziție cu fesele în jos (prezență pelvină); malformațiile congenitale; placenta acoperă colul uterin (placenta previa); uterul conține o cantitate prea mare sau prea mică de lichid amniotic; sarcina se dezvoltă în exteriorul uterului (sarcina ectopica) ; sarcina conține țesut anormal în locul fătului normal (sarcina molară); absenta băților fetale, aceasta poate indica moartea fătului. În aceasta situație examenul ecografic poate servi în calitate de sursă de distres pentru viitoarea mamă.

Nu trebuie să uităm că stresul este un pericol pentru sănătatea tuturor, cu atât mai mult cu cât vorbim despre starea de bine a unei gravide. Riscul este și mai mare pentru bebeluș. Unul dintre ele este nașterea prematură. Femeile care

În timpul sarcinii suferă de angoase și depresii pot naște înainte de termen. În plus, bebelușii mamelor stresate de viața profesională sau personală sunt mai mari și mai grași decât ceilalți sugari. De asemenea, ei au circumferința capului și cea a abdomenului mai mari. Iar toate acestea sporesc riscul decesului infantil.

În perioada 1996-2002 cercetătorii elvețieni de la Facultatea din Basel au realizat un studiu la care au participat peste 78.000 de femei însărcinate din Danemarca. Rezultatele obținute au demonstrat că adulții născuți prematur prezintă șanse mai ridicate de a muri din cauza unor boli cardiovasculare sau de metabolism.

Reieșind din cele relatate anterior ținem să atenționăm, examenul ecografic trebuie să fie efectuat cu multă atenție și grijă ținându-se cont de starea afectivă a viitoarei mame. Până și indicii, valorile normale e preferabil să fie comunicate atent, nemaivorbind de situația când valorile depistate sunt îngrijorătoare. Femeia, viitoarea mamă trebuie să fie protejată de orice „scânteie” emotivă, pentru a nu-i dăuna nici ei nici fătului. Este indicat că la examenul ecografic viitoarea mamă să se prezinte cu soțul sau cineva din rude, pentru a beneficia de susținere afectivă.

Recunoaștem, este imposibil de a plasa viitoarea mamă într-o „colivie sterilă”, unde ea ar fi ferită, protejată de orice problemă, însă membrii familiei dar și celelalte persoane implicate în viața femeii pe parcursul sarcinii, (aceiași doctori,) trebuie să le ofere tot sprijinul, chiar și atunci când la ele apare tentația de a transforma orice întâmplare, cât de mică, într-un dezastru de proporții mondiale.

Bibliografie:

1. APUZZIO, J.J., VINTZILEOS A.M., IFFY, L. Operative Obstetrics. Third Edition, Taylor and Francis, United Kingdom, 2006
2. BOTTIS, M.C. Wrongful birth and wrongful life actions, Eur J Health Law, 2004, 11(1):55-9.
3. BRAMBATI, B., TULUI L. Prenatal genetic diagnosis through chorionic villus sampling. In Milunsky A, editor. Genetic Disorders and the Fetus, 5th ed. Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press, 2004, pp.179-213.
4. BRITT D.W., et al. Framing the decision: Determinants of how women considering MFPR as a pregnancy-management strategy frame their moral dilemma, Fetal Diagn Ther, 2004, 19:232-40.
5. KURJAK A., CHERVENAK F.A. Textbook of Perinatal Medicine, Second Edition, Informa UK Ltd, United Kingdom, Abingdon, 2006.
6. PELINESCU ONCIUL D., VLĂDĂREANU R. Anomalii Fetale – diagnostic și conduită. București: Ed. Medicală Antaeus, 2007.
7. PHILIP J., et al. Late first-trimester invasive prenatal diagnosis: results of an international randomized trial, Obstet Gynecol, 2004;103:1164-73.
8. Revista Română de Bioetică, 2012, Vol. 10, Nr. 3, Iulie - Septembrie

9. VLĂDĂREANU, R. Obstetrică și Ginecologie Clinică, București: Editura Universitară Carol Davila, 2006.
10. YUKOBOWICH E., et al. Risk of fetal loss in twin pregnancies undergoing second trimester amniocentesis, *Obstet Gynecol*, 2001, 98:231-4.
11. ZADORI J., et al. The incidence of major birth defects following in vitro fertilization, *J Assist Reprod Genet*, 2003, 20(3):131-2.
12. ZLATE, M. *Tratat de psihologie organizațional managerială*. Iași: Ed. Polirom, 2007. Vol II, pp.559-658.

STRESUL ORGANIZATIONAL - FACTOR PERTURBATOR AL RELATIILOR INTRAFAMILIALE

Daniela CAZACU

drd., lector universitar

*Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți,
Republica Moldova*

Abstract: *In this article is treated the problem of the organizational stress and its major effects on the employee's family. It is very important that each employee to be informed about the factors that trigger it, the consequences of organizational stress on the family and what to do in situations of stress at work.*

Familia și serviciu sunt cele două domenii importante în viața fiecărui om, însă tot mai des noi ne străduim să facem față ambelor instituții astfel încât să nu știrbim din importanța unei din acestea. Tot mai des este observabil faptul că oamenii nu sunt antrenați în a face față stresului organizațional „aducînd” în casă, în familie problemele și neplăcerile de la locul de muncă. Ce se subînțelege sub noțiunea de stres? Selye definește stresul ca „o stare care se traduce printr-un sindrom specific, corespunzător tuturor modificărilor nespecifice, induse astfel într-un sistem biologic” [1, p.19].

Stresul organizațional poate fi definit ca fiind niște răspunsuri fizice și emoționale vătămătoare, ce apar atunci cînd solicitările locului de muncă nu corespund capacităților, resurselor,trebuințelor persoanei, putînd conduce la deteriorarea sau chiar vătămarea stării de sănătate. [1, p. 80]. La formarea stresului ocupațional joacă un rol major cei doi agenți stresori de bază de natură psihologică:

Conflictul de rol - acest stresor desemnează situațiile în care o persoană cu un anumit post este supusă în cadrul organizației, unor imperative,presiuni. El se referă la discrepanța dintre expectanțele transmițătorului de rol și comportamentul efectiv al receptorului. Cauzele apariției conflictului de rol pot

fi: necalificarea personalului sau pregătirea nespecifică a personalului angajat, mesajele discordante ș.a.

Ambiguitatea rolului - se referă la discrepanța dintre expectanțele transmise de transmițător și cele receptate de persoana țintă, adică insuficiența de informații clare pentru rezolvarea corectă a sarcinilor. Ne cunoscând bine obiectivele și sarcinile, persoana executantă poate nimeri într-o situație stresantă, frustrantă, insatisfacție. [4]. În literatura de specialitate sunt cunoscute mai multe tipuri de stres printre care a găsit și stresul de suprasolicitare și stresul de subsolicitare [4, p.138]. Nu e de mirare că ambele tipuri de stres aduc disconfort psihologic celui a suferă și că fiecare din acest tip v-a avea un impact major asupra personalității omului cât și a familiei din care vine. Stresul profesional de suprasolicitare este caracteristic persoanelor cu program de lucru prelungit și cu sarcini de mare diversitate. Apare frecvent în rândul managerilor, mai ales a celor de nivel superior și mediu. Studiile efectuate în acest [6, p.113–114.] au evidențiat faptul că, de regulă, managerii acordă o pondere ridicată din timp problemelor profesionale și reduc progresiv timpul destinat familiei și relaxării. [3, p.302]. Stresul profesional de suprasolicitare poate fi recunoscut prin următoarele caracteristici: interes scăzut pentru activitatea realizată, dereglări ale somnului, slaba capacitate de luare a deciziilor, scăderea memoriei, dificultăți în gândire.

Stresul profesional de subsolicitare este caracterizat prin schimbarea în activității de muncă a caracterului acesteia. Munca devine prea monotună, repetitivă, fără interes, lipsește lucrul în echipă, cooperarea care este înlocuită cu monotonia și anxietatea [1, p.79.]

Stresul profesional de subsolicitare poate fi identificați prin următoarele caracteristici: autoapreciere scăzută, manifestă oboseală, entuziasm scăzut, erori în lucrul efectuat, erori în gândire, exces vizibil a stimulentelelor (alcool, cafea, tutun).

Studiile recente privind interacțiunea dintre muncă/serviciu-familie au identificat două dimensiuni ale conflictului apărut dintre muncă/serviciu-familie, acestea la rândul lor fiind: conflictul muncă-familie care apare în dată din momentul în care treburile, activitățile legate de serviciu se întretaie cu treburile casnice (de exemplu, o persoană continuă să lucreze și acasă asupra unui proiect neglijând treburile casnice) și conflictul familie-muncă apare atunci când responsabilitățile familiale împiedică activitățile de la serviciu (de exemplu, atunci când din cauza unei îmbolnăviri a unui membru din familie trebuie să anulezi o ședință importantă. (Netemeyer et al., 1996; Carlson et al., 2000).

În ultimii ani familia și serviciu sunt privite ca două domenii competitive, avînd succes într-unul din aceste domenii poți să nu obții succes în celălalt. Creșterea nevoilor personale pe cât și a costurilor de trai determină tot mai mulți oameni să muncească peste program, cauzînd supraoboseala, neglijența față de familie și de casă. Devine tot mai complicat în a găsi echilibrul dintre o carieră de succes și o viață de familie împlinită. Transferul problemelor de la serviciu

acasă devine tot mai răspîndit în zilele noastre, acesta la rîndul său cauzînd disconfort psihologic familial. Cu ce consecințe ne confruntăm? Apare sentimentul de vinovăție - persoană este supusă unor trăiri de vinovăție din cauza că nu mai poate face față lucrurilor precum înainte. Ea conștientizează faptul că este „înghițită” de treburile de la serviciu și familia sa rămîne fără atenția cuvenită.

Distragerea atenției - persoana nu mai dispune de o capacitate bună de concentrare a atenției astfel știrbind din calitatea lucrului făcut.

Certuri frecvente - cu partenerul, cu copii și/sau rudele. Incapacitatea de-a face față tuturor situațiilor stresante la serviciu impune persoana să vorbească pe un ton mai ridicat, deseori strigătele fiind resimțite ca o descărcare a emoțiilor negative.

Scade apetitul sexual - este demonstrat că în caz de supraîncărcare a organismului cît și a psihicului pe tot parcursul zilei de lucru scade dorința de a face dragoste mai mult decît atît caracteristic bărbaților este și micșorarea calității spermatozoizilor[8.].

Vulnerabilitatea la boli - unul dintre efectele negative ale stresului este și scăderea imunității organismului. Astfel, persoana stresată devine vulnerabilă la diferite boli, viroze care cu ușurință le poate transmite membrilor familiei sale.

Creșterea numărului de celibatari - persoanele optează tot mai des pentru o viață independentă, pentru o carieră profesională în locul vieții de familie. F. Sigly considera ca bărbații evită femeile prea instruite deoarece se tem de pierderea unei părți din „puterea” lor în cadrul cuplului, în timp ce femeile intelectuale evită căsătoria deoarece le îngreuiază continuarea carierei profesionale. [5, p. 52].

Atît femeile cît și bărbații sunt supuși acelorași stresori însă femeile au capacitatea de-a fi mai vulnerabile și sensibile la conflictele ce apar de pe urma relațiile interpersonale în timp ce bărbații sunt mai sensibili la situațiile care cer timp și efort. Ținînd cont că totuși femeile și bărbații nu pot avea diferențe semnificative în factorii stresori, femeile totuși mai des suferă de stres psihic în timp ce bărbații mai des suferă de activitate fizică. [2, pp. 455-485]. Frecvent urmărim scena în care femeia (soția) fiind supusă unui ritm agresiv, certuri și conflicte la locul de muncă, revenind acasă este pe aceeași undă continuînd certurile mai departe doar că deja în mediul familial. În această situație în primul rînd au de suferit rudele (soțul, copiii, părinții ș.a.) dar nu în ultimul rînd și femeia, fiind încadrată într-un cerc vicios de factori stresori pe care nu-i mai poate controla. Situația poate ieși de sub control în cazul în care atît ambii parteneri au de suferit de pe urma stresului ocupațional. Caracteristic unei astfel de familii este lipsa oferirii atenției și a dragostei unul celuilalt.

Separările maritale, divorțurile, neglijarea educației copiilor, reprezintă frecvente consecințe ale stresului generat de organizație. Capacitatea fiecărei persoane de-a face față stresului ce afectează familia sa depinde în mare măsură de resursele pe care le deține persoana și strategiile prin care ea acționează, cît și

resursele și strategiile familiale pe care le posedă familia sa. Pentru a putea face față unor situații stresante vă recomandăm următoarele reguli de viață:

Elaborați o listă imaginară cu valorile și prioritățile dumneavoastră - examinați care activități sunt pentru dumneavoastră mai importante și care nu sunt atât de importante, apelînd cel puțin o dată în lună la listă.

- ✓ *Observați modul în care serviciul dumneavoastră vă influențează familia și în care viața de familie vă influențează serviciul. Străduiți-vă să nu „aduceți” problemele de la lucru acasă în familie și cele din familie la serviciu.*
- ✓ *Se recomandă a lua o pauză mică (10-20min) pentru a trece de la activitatea de la lucru la cea de familie. Puteți folosi timpul în care ajungeți pînă acasă anume pentru această limpezire.*
- ✓ *Aveți grijă de sănătatea dvs. fizică și psihică. Face-ți sport, meditați, găsiți-vă un hobby. Aceasta vă va ajuta să faceți față mai ușor stresurilor.*
- ✓ *Planificați-vă din timp lucrul pe care trebuie să-l realizați. Rezervați-vă cît mai mult timp pentru a petrece cu familia în aer liber.*
- ✓ *Gîndiți realist - nu vă luați prea multe însărcinări pe care nu sunteți sigur că veți putea să le faceți față.*
- ✓ *Nu uitați că orice relație trebuie ”hrănită” .Încercați să vorbiți despre dificultățile cu care va-ți confruntat și să le rezolvați pe măsura apariției lor.*
- ✓ *Vorbiți deschis despre ceea ce vă deranjează - discutați liniștit păstrînd calmul.*
- ✓ *Discutați cu angajatorul dumneavoastră despre dificultățile cu care va-ți ciocnit, relații opiniile, propunerile dumneavoastră.*
- ✓ *Căutați suport. Discutați cu cineva despre stresul serviciu-familie astfel veți putea găsi mai ușor soluții de rezolvare a problemelor.*
- ✓ *Adresa-ți-vă la un specialist. Faceți apel la un psiholog.*

Bibliografie:

1. BRICEAG, S. et al. Managementul stresului ocupațional în mediul educațional. Bălți: Univ. de Stat „Al. Russo” din Bălți, 2009, p.19
2. DESMARAIS, S. & Alksnis, C. (2005). Gender issues. In J. Barling, E. K. Kelloway, & M. R. Frone (Eds). *Handbook of work stress*. (pp. 455-485). Thousand Oaks, CA: Sage.
3. JEAMMET, PH., REZNAUD, M., CONSOLI, S. *Psychologies medicale*. Paris: Ed. Masson, 1989, 302 p
4. KAHN, R.L., WOLFE, D.M., QUIN, R.P. *Organization Stress: studies in role conflict and ambiguity*. New York, J.Wiley

5. MITROFAN, I., CIUPERCĂ, C. Incursiune în psihosociologia și psihosexologia familiei. București: Ed. Press Mihaela S.R.L., 1998, p. 52).
6. TABACHIU, A., MORARU, I. Tratat de psihologie managerială. București: Ed. Didactică și Pedagogică, 1997, pp.113–114.
7. ZORLENTAN, T., BURDUS E., CAPRARESCU, G., op.cit., p.138.
8. <http://korrespondent.net/lifestyle/health/1541037>

RELAȚIA DINTRE STRES ȘI FAMILIA MARCATĂ DE MIGRAȚIE

Maria CORCEVOI,

drd., lector universitar

Universitatea de Stat "Alecru Russo" din Bălți

Viorica CIOBANU,

medic, specialist pediatru

Spitalul Clinic de Urgență pentru

Copii „Sf. Maria” Iași, România

***The summary.** The working abroad to get a better living conditions for family, brings with it many changes, that induce to stress and then impose a psychological adaptation. This study proposes the understanding of phenomenon ensemble connected with economical migration and temporary fissioned family stress weakness.*

În prezent se observă un interes vădit în cercetarea familiilor contemporane. Acest lucru se datorează instabilității socio-economice și tranziției interminabile în care ne aflăm cât și a plecării la munci peste hotare a băștinașilor în speranța de a-și îmbunătăți condițiile de trai ale familiei. Acest fenomen aduce cu sine multiple schimbări la nivelul sistemului familial, și anume: redistribuirea rolurilor bărbaților și femeilor, scăderea din intensitate a abilităților de complementaritate și acomodarea reciprocă, apar dificultăți la copii în preluarea modelului părintelui plecat, funcția educativă este dezechilibrată în detrimentul celei economice, scade efectul funcției sexual-reproductivă etc. Aceste evenimente pot induce stres și prin urmare impun o ajustare psihologică.

Organizația Mondială a Sănătății definește sănătatea ca stare de bine somatică (biologică, fizică) și mentală (psihică) deplină și de bunăstare socială, iar starea de sănătate mintală implică și „standardul” de adaptare și depășire a stresurilor: stare pozitivă de bine, de încredere în propria valoare a individului, în demnitatea și valoarea celorlalți; abilitatea persoanei în a-și gestiona lumea interioară de gânduri (sfera cognitivă) și sentimente (sfera afectivă); de a-și

organiza viața și de a-și asuma riscuri; de a iniția, dezvolta și susține relații personale mutuale satisfăcătoare; capacitatea psihicului de a se adapta și de a-și reveni după șocuri și stresuri [3, p.92]. Stresul reprezintă depășirea resurselor – capacității de adaptare prin suprasolicitări, cerințe mărite. Deoarece ființa umană este construită într-un sistem bio-psiho-social, stresul afectează în sens negativ tripla funcționalitate a persoanei [3, p.93]. Adeseori în literatură se întâlnește expresia „vulnerabilitate de stres” care desemnează, de fapt, o receptivitate psihică crescută față de stresorii psihogeni (și nu numai la aceștia) capabilă să conducă la apariția stresului (Kourilsky) [5, p. 6].

Partea practică se referă la înțelegerea unui ansamblu de fenomene ce este legat cu migrația economică și vulnerabilitatea la stres a membrilor familiilor temporar dezintegrate. Plecând de la acest obiectiv general ne-am propus: identificarea acelor familii care sunt marcate de migrația economică; analizarea incidenței vulnerabilității la membrii familiilor temporar dezintegrate și familiile care nu sunt marcate de migrație; identificarea unor efecte combinate ale variabilelor gen, mediu, tipul de familie care au un efect semnificativ asupra vulnerabilității la stres.

Ipozeza cercetării. Anticipăm că vulnerabilitatea la stres este o trăsătură mai des întâlnită la membrii familiilor marcate de migrația economică în funcție de variabilele (gen, mediu); în sensul că vor exista diferențe semnificative la nivelul de stres între membrii familiilor, în funcție de genul subiecților, mediul din care provin și tipul de familie din care aceștia fac parte (marcată de migrație și nemarcată de migrația economică).

Participanții la studiu. Pentru atingerea obiectivelor stabilite am inclus în cercetarea noastră un număr de 60 de subiecți, 25 bărbați (vârste cuprinse între 30-63 ani); 35 femei (vârste cuprinse între 25-59 ani). 30 de subiecți ai lotului sunt din mediul urban, mun. Bălți și 30 din mediul rural al nordului Republicii Moldova. 30 sunt membrii familiilor care nu au cunoscut fenomenul migrației economice iar 30 sunt membrii familiei marcate de migrație, dintre care 46% dintre ei sunt membrii ai familiei temporar dezintegrate pe o perioadă cuprinsă între 1 – 5 ani; 36,6% sunt membrii ai familiei temporar dezintegrate pe o perioadă cuprinsă între 6 – 10 ani; 16,7% sunt membri ai familiei temporar dezintegrate pe o perioadă cuprinsă între 11 – 15 ani.

Instrumentul de lucru. În vederea identificării și măsurării vulnerabilității la stres am aplicat Scala evaluării reajustării sociale (în alte surse scala evenimentelor de viață Holmes și Rahe). Pe baza unui studiu realizat în 1967, Thomas H. Holmes și Richard H. Rahe au identificat 43 de evenimente de viață având un potențial de stres diferit. Fiecare dintre aceste evenimente a fost evaluat din punctul de vedere al impactului probabil asupra persoanei și i-a fost alocat o valoare (de la 1 la 100). Foarte multe studii realizate în ultimii ani au utilizat această scală arătând că indivizii care acumulează un scor mai înalt decât 300 de puncte (*life-change units*) pe parcursul unui interval de un an prezintă un risc

mai mare de îmbolnăvire, indiferent dacă este vorba despre dezvoltarea de probleme cardiace, diabet, astm, anxietate sau depresie. [1, p.51]

Variabila dependentă a cercetării este reprezentată de rezultatul obținut la scala evenimentelor de viață Holmes și Rahe.

Variabilele independente reprezentând datele: genul subiecților, mediu de trai, tipul de familie, adică marcată ori nu de migrația economică.

Prezentarea și analiza datelor. Pentru a interpreta statistic datele obținute, acestea au fost analizate și prelucrate prin intermediul programului de prelucrare statistică a datelor în științele socio-umane SPSS (Statistical Package for Social Sciences), varianta 19 pentru Windows, aplicând ANOVA Univariat.

În vederea testării ipotezei am analizat mai întâi efectul principal al variabilei gen: $F(1,59)=3,28$, $p=0,75$, $p > 0,050$. Media diferenței fiind egală cu 41,44.

Tabelul 1. Media subiecților la nivelul de stres în dependentă de gen

genul subiecților	Mean
masculin	235,837
feminin	277,283

Rezultatele arată că nu există diferențe semnificative de gen în ceea ce privește nivelul de stres.

La analiza efectului principal al variabilei mediu din care provin subiecții asupra nivelului de stres am primit un $F(1,59)=1,80$; $p=0,18 > 0,050$ cu media diferenței fiind 26,12.

Tabelul 2. Media subiecților la nivelul de stres în dependentă de mediu

Mediu de trai	Mean
Urban	244,183
Rural	270,308

Datele obținute indică faptul că nu există diferențe semnificative între subiecții ce provin din mediul urban față de subiecții ce provin din mediul rural în ceea ce privește nivelul de stres. Literatura de specialitate ne spune că reactivitatea la stres este influențată de personalitatea individului. M. Friedman și R.H. Rosenman au evidențiat în 1950 existența a două tipuri de comportamente: modelul comportamental de tip A și modelul comportamental de tip B. Din studiile făcute, ei au configurat modelul comportamental de tip A caracterizat prin: ambiție, agresivitate, spirit de competiție, nerăbdare, alertă, sentimentul că timpul presează imperios și răspunsuri emoționale precum iritabilitate, ostilitate, toleranță scăzută la frustrare, prezente la toți cei investigați. Aceste persoane sunt mai afectate de stres comparativ cu persoanele aparținând modelului comportamental de tip B și caracterizate prin: calm,

pasivitate, relaxare, stil de viață liniștit, lipsa senzației de presiune a timpului [2, p.99].

În analiza efectului principal al variabilei tip de familie asupra nivelului de stres am stabilit următoarele: $F(1,59)=5,17$; $p=0,02$; $p<0,050$; Media diferenței fiind -52,02.

Tabelul 3. Media subiecților la nivelul de stres în dependență de tipul familiei

Tip de familie	Mean
Sub. din fam. temp. dezintegr.	282,569
Sub. din familie integrată	230,550

Rezultatele arată că apar diferențe semnificative la nivelul stresului la subiecții ce vin din familii temporar dezintegrate față de subiecții ce fac parte din familii integrate. Deducem din aceasta că un rol deosebit în apariția și extinderea stresului îl are mediul familial din care provine subiectul. Din acest motiv putem înțelege că persoanele care provin din familii marcate de migrația economică prezintă o vulnerabilitate în plan psihic la acțiunea stresorilor tradiționali, fiind mai predispuși la apariția stresului.

La efectul combinat al variabilelor mediul și tipul de familie avem un $F(1,59)=18,42$; $p=0,000<0,050$.

Tabelul 4. Media subiecților la nivelul de stres în dependență de tipul familiei și mediu de proveniență

Tipul de familie	Mediu de trai	Mean
Familie temporar dezintegrată	urban	315,450
	rural	258,143
Familie integrată	urban	172,917
	rural	282,473

Comparând rezultatele subiecților din familiile temporar dezintegrate din mediul de proveniență urban și rural am obținut: $F=0,59$; $p=0,44$ unde $t(28)=0,094>0,050$, rezultă că: în condiția familia temporar dezintegrată nu există diferențe semnificative la nivelul de stres trăit la subiecții din mediul urban față de cei din mediul rural. Iar la subiecții din condiția familiei integrate avem $F=1,23$; $p=0,27$ unde $t(18)=0,001<0,050$, ceea ce rezultă că există diferențe semnificative la subiecții din mediul rural la nivelul stresului trăit față de subiecții din mediul urban, în sensul că cei din mediul rural au un nivel mai mare al stresului decât cei din mediul urban.

Comparând rezultatele la nivelul stresului la subiecții din mediul urban, unde $F=0,61$; $p=0,044<0,050$ și $t(28)=5,28$; $p=0,000<0,050$ rezultă că există diferențe semnificative între rezultatele obținute la subiecții din familiile temporar dezintegrate față de subiecții din familii integrate, în sensul că subiecții

din mediul urban care fac parte din familii temporar dezintegrate au un nivel mai înalt al stresului decât subiecții din mediul urban proveniți din familii integrate. La subiecții din mediul rural nu există diferențe semnificative la scorurile nivelului de stres: $F=0,27$, $p=0,60$; $t(28)=-0,56$, $p=0,57 > 0,050$.

Concluzii: În apariția și extinderea stresului psihologic pe lângă particularitățile cognitive, afective ale subiecților un rol important îl are și mediul familial marcat de migrația economică. Acesta include în sine evenimente psihotraumatizante trăite de toți membrii sistemului, deoarece familiile funcționează ca unități organizate. Odată ce pleacă un membru al familiei la munci peste hotare acesta dezintegrează temporar sistemul făcându-i pe toți vulnerabili la stres cu o receptivitate psihică crescută față de stresorii psihogeni. În acest context am obținut că nu există diferențe semnificative de gen între subiecții ce provin din mediul urban față de subiecții ce provin din mediul rural la nivelul de stres, dar avem un efect semnificativ al tipului de familie din care provin subiecții (marcate de migrație și cele nemarcate de migrație) asupra nivelului de stres. Cel mai mare nivel al stresului îl găsim la subiecții din familii temporar dezintegrate din mediul urban față de cei din mediul rural, cât și față de subiecții din familii integrate din mediul urban.

Există interacțiuni în care beneficiile migrației economice fac dificilă percepția stresorilor, făcându-i vulnerabili pe membrii familiei la stres. În profilaxia primară a stresului va intra și grupul țintă a membrilor familiei marcate de migrația economică.

Bibliografie:

1. ENACHE, RODICA. Elemente de psihodiagnoză, consiliere și terapia familiei. Constanța: Ovidius University Press, 2011. 217 p. ISBN 978-973-614-635-0.
2. FLORENȚA, G., POPESCU, L., OMER, I. Dimensiuni compensatorii ale stresului la nivel organizațional. In: *Cercetări filosofico-psihologice*. București, 2011, anul III, nr 1, pp. 97-112.
3. MIHĂILESCU, A., et al. Genomica stresului: Determinarea binomului stres/vulnerabilitate. In: *Revista Medicală Română*, 2011, Vol. LVIII, nr.2, pp.92-97;
4. Stresul. Cauze psihosociale. Psihologia medicală. Curs. În: <http://www.umfcv.ro/files/...>
5. TOMȘA, R. Efectele psihologice ale migrației economice a părinților asupra preadolescenților : rez. tz. dr. Cond. șt. I. Mitrofan; Univ. din București, fac. de Psihologie și Științele educației. București, 2010. 32 p.; [www.unibuc.ro/.](http://www.unibuc.ro/)
6. <http://ro.wikipedia.org/wiki/Sănătate>

ОБЩЕНИЕ БЕЗ СТРЕССА ДЛЯ РЕБЁНКА В СИТУАЦИИ ПРЕОДОЛЕНИЯ СОПРОТИВЛЕНИЯ ВОСПИТАНИЮ

Лариса ЗОРИЛО,

*канд. пед. наук, доцент
Бэлцкий Государственный
университет им. Алеку Руссо,
Республика Молдова*

Abstract: *This article discusses the problem of communication without the stress for the child during the overcoming the resistance to education. The author studies the solution of this problem through the prism of the contemporary school contradictions. There are discussed the methods of communication with children presenting them the requirements and prohibitions. It is paid particular attention to communication centered on the child and oriented on the friendly, confidence relations in the child-parent interaction.*

Articolul este consacrat problemei comunicării fără stres a copilului în situație de rezistență la educație. Autorul abordează rezolvarea acestei probleme prin prisma contrariilor, caracteristice pentru școala contemporană. De asemenea sunt elucidate metodele de comunicare cu copilul în situația îndeplinirii cerințelor și a interzicțiilor. O mare atenție este acordată comunicării centrate pe personalitatea copilului, orientată la stabilirea relațiilor bazate pe respect și încredere în interacțiunea părinte - copil.

Решение проблемы общения с ребенком без стресса в ситуации сопротивления воспитанию детерминировано необходимостью разрешения ряда противоречий, характерных для современной начальной школы:

– между теоретическими подходами, сложившимися в гуманистической парадигме современного образования, и недостаточной разработанностью современных технологий их реализации;

– между формальным признанием необходимости построения общения с детьми на демократической, лично-ориентированной основе и отсутствием реальной практики процесса общения без стресса в ситуации, когда ребенок сопротивляется воспитанию;

– между требованиями государственного образовательного стандарта к коммуникативной культуре педагога и традиционным авторитарным подходом к личности ученика, пренебрежением к факту недостаточной стрессоустойчивости детского организма;

С учетом указанных противоречий обозначена проблема исследования: каковы педагогические условия общения педагога с младшим школьником без стресса в ситуации сопротивления воспитанию?

Эта проблема, как одно из направлений, разрабатывается в рамках исследовательского проекта Академии наук РМ «Исследование феномена

сопротивления воспитанию младших школьников в сельской школе» в Бэлцком государственном университете им. А. Руссо.

Ее результаты могут расширить ряд теоретических положений, касающихся продуктивных идей преодоления сопротивления воспитанию, в частности в процессе общения, основанного на использовании инновационных технологий, способствующих преодолеть стресс ребенка в процессе предъявления ему требований и запретов.

Требования и их частная форма – запреты могут провоцировать у ребенка протестное поведение, которое служит следующим целям: 1) получить эмоциональный ответ, пусть негативный, от окружающих, подтверждающий его существование как личности, 2) самоутвердиться в жизни путем повышения уникальности: «Я не такой, как другие»; 3) выявлять и использовать в основном те области своей жизни и деятельности, которые обеспечивают ребенку максимум внимания близких взрослых (в качестве осуждения).

В психологии назван и описан один из вариантов сопротивления воспитанию – дидактогения. Это возникновение негативных психических процессов в структуре личности ребёнка (угнетенное состояние – страх, фрустрация – представление о трудности, нерешаемости проблем обучения и воспитания), вызванное нетактичным, неэтичным, непедagogическим поведением педагога, которое чаще всего имеет место в процессе общения и отрицательно сказывается на деятельности и межличностных отношениях учащихся, на их настроении и мироощущении [5].

В толковом словаре психиатрических терминов говорится, что дидактогения – это «психическая травма, источником которой является педагог (неуважительное, несправедливое, предвзятое отношение к учащемуся, прилюдное высмеивание его ответов, поведения, внешнего вида, способностей, грубое, унижающее порицание)». Такому состоянию способствует «навешивание ярлыков» в процессе общения, когда взрослый использует оценки и «диагностические штампы» типа: «Горюшко ты мое, наказание»; «Девочка, а какой сорванец!»; «Ну что ты, девчонка что ли, нюни распустил?»; «Ну ты и врун! Прекрати выдумывать!»; «Как я сказал(а), так и будет! Не спорь со старшими!»; «Другие дети как дети, а ты!» ...

Теоретический анализ психолого-педагогических исследований [1; 3; 4], опытно-экспериментальная работа в пилотных школах (гимназии с. Елизавета, с. Хилиуцы) позволили нам сделать научное предположение о том, что общение с детьми без стресса в ситуации сопротивления воспитанию может осуществляться при соблюдении определенных требований к этапам, формам, средствам и методам процесса общения с ребенком.

Общение без стресса необходимо в преодолении сопротивления воспитанию, так как стресс не делает ребенка послушным и покладистым, он просто временно блокирует его желания и потребности, делает безвольным.

Это многократно доказывает практика воспитания младших школьников, когда трудные проблемы разрешаются при благоприятном стиле общения, в результате лично-центрированного подхода к ребенку, который ставит в центр внимания его личность.

Уже многократно доказано, что чем больше в общении мы ребенка ругаем, угрожаем, тем больше он сопротивляется.

В процессе общения ребенку важно постоянно ощущать потребность в любви, свою важность, нужность для взрослого, получать от него такие знаки. Если этого не происходит, то у ребенка появляются эмоциональные проблемы, нервно-психические заболевания, стрессовые состояния.

А ведь зачастую мы не следим за своим обращением с детьми. Учитель может сказать ученику, что рад был бы, чтобы его перевели в другую школу, родитель может пригрозить «я сдам тебя в интернат, ты мне надоел». А ведь дети нас понимают буквально. Они очень искренни, и любую фразу взрослого понимают абсолютно. Они думают, что их действительно не любят, не принимают, что они несчастны и не такие, как остальные дети. А ведь чувство обиды разрушает ребенка, способствует появлению ростков стресса. Взрослые же не видят, что корень негативного упорства лежит в отрицательных переживаниях ребенка, которые вызваны общением со взрослым. И вместо того, чтобы наладить общение, они зачастую ищут причины во внешних факторах.

По мнению Ю. Гиппенрейтер, в таких фразах ребенку прямо сообщают, что его принимают условно, что его любят (или будут любить) «только если ...». Условное, оценочное отношение к человеку вообще характерно для нашей культуры. Такое отношение внедряется и в сознание детей [3].

Чаще всего стрессовые состояния в общении характерны для родителей с детьми, и менее для педагогов. Причем, зачастую теоретическая разъяснительная работа, которую проводит с родителями учитель и психолог, некоторым родителям, в такой ситуации приносит вред. Они узнают, что причина сопротивления воспитанию в них самих, в их неумении воспитывать детей по-новому, установить доброжелательные отношения. Задача специалистов – поддержать родителей, вселить в них уверенность в успех воспитания. Но, несмотря на необходимость и важность такой помощи, каждый родитель должен самостоятельно задуматься о возможных причинах сопротивления воспитания ребенка и объективно оценить свою роль в этом процессе.

Педагогу важно настроить родителей на то, что отдельные эффективные приёмы общения, пропагандируемые в средствах массовой

информации и педагогической литературе, не дадут быстрого положительного результата, без искреннего, дружелюбного и тёплого отношения, исключающего «руководящие указания».

В этом педагогам и родителям может помочь открытие Л. С. Выготского, которое направлено на избавление от «руководящих указаний».

Л. С. Выготский пришёл к выводу, что ребенок легче и быстрее учится организовывать себя и свои дела, если на определенном этапе ему помочь некоторыми внешними средствами. Ими могут быть картинки для напоминания, список дел, записки, схемы или написанные инструкции. Он считает, что подобные средства – это уже не слова взрослого, это их замена. Ребенок может пользоваться ими самостоятельно, и тогда руководящая роль взрослого будет косвенной [2].

Причины стрессового состояния ребенка во время общения часто бывают спрятаны в сфере его чувств. В таких случаях показ, обучение, помощь, не смогут преодолеть сопротивление воспитанию. Здесь очень важно уметь выслушать ребенка, быть активным слушателем, особенно если причиной сопротивления воспитанию является эмоциональная проблема. Именно эмоциональные проблемы, чаще всего, в процессе общения приводят к стрессу. И если в такой ситуации взрослый оставляет ребенка наедине со своими переживаниями, или всем своим видом показывает, что его переживания не важны и безосновательны, то тем самым он еще больше накаляет и без того психоэмоциональное неустойчивое состояние ребенка, провоцирующее стресс.

Напротив, если взрослый всем своим видом показывает, что он понял и принял внутреннюю ситуацию ребенка, «озвучивает» его чувства, отрицательные переживания ребенка быстро исчезают, и зачастую в таком общении решаются и другие, не менее важные проблемы.

Отсюда вывод – родителям надо не только просвещение в вопросах взаимодействия с детьми, но и обучение способам правильного общения, исключающего стрессы и другие негативные его последствия. Причем обучение родителей необходимо формировать в живом общении с детьми, с тем, чтобы психолог мог своевременно оказать помощь, направить общение в русло установления с детьми глубокого взаимопонимания.

Ведь негативный опыт общения с родителями способствует формированию у детей пренебрежительного отношения к старшему поколению, уходу от принятых в обществе культурных форм поведения, отказом от общественных традиций, а также трудностями социальной адаптации ребенка.

Во многом причины названных тенденций связаны с изменением ритма жизни, в котором у родителей практически не остается времени для общения с детьми, совместного проведения досуга: семейных обедов, вечерних бесед, общих игр, чтения детских книг, просмотра детских

развлекательных и обучающих телепередач и др. Во взаимодействии взрослого с ребенком теряется важная и традиционная линия передачи выработанных обществом социальных норм. Поэтому для детей важна потребность в эмоциональном контакте, в доброжелательном общении, исключающем стрессовое состояние, направленное на самореализацию и саморазвитие личности ребёнка.

Литература:

1. АБАБКОВ, В. А., ПЕРРЕ, М. *Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики, терапии*. СПб.: Речь, 2006. 166 с. ISBN 5-9268-0523-6.
2. ВЫГОТСКИЙ, Л. С. *Педагогическая психология*. М.: Астрель, 2008. ISBN 978-5-17-049975-5.
3. ГИППЕНРЕЙТЕР, Ю. Б. *Общаться с ребенком. Как?* М.: Астрель, Хорвест. 2008. ISBN 978-5-17-052715-1.
4. ГОРЯНИНА, В. А. *Психология общения: Учебное пособие*. М.: Академия, 2004. 416 с. ISBN 5-7695-0843-4
5. КОНЮХОВ, И. И. *Словарь-справочник практического психолога*. Воронеж : МОДЭК, 1996. 222 с. ISBN 5-87224-116-X

**ФОРМИРОВАНИЕ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКИХ УСТАНОВОК В
КОНТЕКСТЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ.**

Наталья ГУЦУ,
преподаватель
Лариса ПОДГОРОДЕЦКАЯ
ст. преподаватель
Бэлцкий Государственный
университет им. Алеку Руссо,
Республика Молдова

Abstract: *Health is the result of coordinated interaction of several factors: the level of medical help, heredity, ecology, healthy style of life. School psychologists traditionally work over the willing patterns of schoolchildren: healthy food, physical training, sport, prophylaxis of bad habits etc.*

Agravarea condiției de sănătate a adolescenților este cauzată de cunoștințele insuficiente și comportamente riscante. Sănătatea este starea de bine fizică, mentală și socială, Sănătate este un stil de viață sănătos, care poate fi promovat în cadrul cursului de Educație pentru Formarea Deprinderilor de Viață unde este important să fie inclusă și informația despre sănătatea și igiena mintală, sănătatea socială.

Здоровье подрастающего поколения находится в центре внимания медиков, родителей, учителей, психологов – всех тех, кто по долгу службы или велению души причастен к воспитанию детей. Здоровье является результатом согласованного взаимодействия ряда факторов: уровня медицинской помощи, наследственности, экологии, здорового образа жизни. Здоровый образ жизни определяется самой личностью, проявляется в ее потребностях, привычках, поведении.

Школьные психологи совместно с другими работниками школы традиционно работают над валеологическими установками школьников. В городе Бэлць на протяжении последних десятилетий ведется разнообразная работа в данном направлении.

Начало работы положила целевая «Программа медико-гигиенического обучения и формирования здорового образа жизни учащихся школ». Программа была рассчитана на 1996-2005 годы и утверждена V заседании советников Бэлцкого муниципального примэрии № 11/44 от 20 ноября 1997 (раздел 6, п. 3). В связи с введением курса «Жизненные навыки» была отменена программа «Здоровый образ жизни», но в настоящее время может быть альтернативой этому курсу.

Программа «**Здоровый образ жизни**», опиралась на основные принципы концепции европейской сети школ «Укрепление здоровья». Программа была составлена врачами центра «Здоровье» М. Г. Юркевичем и А. И. Павликом [1].

Программа включала введение, основные задачи, организацию обучения, тематический план. Программа была рассчитана на учащихся с первого по двенадцатый классы и включала 8 тем, среди которых: Здоровье и питание, режим дня, курение и его последствия, алкоголь и его вред, последствия употребления наркотиков, «СПИД и болезни, передающиеся половым путем», и собственно «Половое воспитание» (Анатомо-физиологические особенности организма в детском и подростковом возрасте. Сексуальное взросление. Взаимоотношения полов. Гигиена половых органов. Гигиенические особенности процесса биолого-сексуального развития. Секс и здоровье.). Видно, что тема сохранения и укрепления здоровья прослеживается на протяжении всех лет обучения. Однако в основном, содержание тем касается медико-гигиенических аспектов и не рассматриваются психологические вопросы.

В курсе «**Жизненные навыки**» нареkanie общественности вызвало именно половое воспитание и вместе «с водой был выплеснут и ребенок». Альтернативой сексуального воспитания стала реализация курса «Психология и этика семейной жизни», которая используется в школах на протяжении более двух десятков лет. В нее входят следующие темы:

1. Личность, общество, семья.

2. Особенности межличностных отношений: психология межличностных отношений, культура отношений, товарищество, дружба, любовь.
3. Брак и семья: готовность к браку, семья и ее функции, молодая семья.
4. Основы семейных отношений: ценности семьи, нравственные основы семьи, коллективизм семьи.
5. Психологический климат семьи: трудовая атмосфера семьи, бюджет семьи, эстетика быта, последствия нарушений семейных отношений.
6. Семья и дети: забота общества о детях, воспитание детей в семье, мать и отец первые воспитатели, семья и детские воспитательные учреждения [4].

Таким образом, программа данного курса имеет социально-психологическую направленность, но совсем не содержит анатомо-физиологической информации о сексуальной стороне брака.

В настоящее время мы сталкиваемся с процессом переосмысления значения здоровья. Здоровье рассматривают как категорию физическую, психическую, социальную. Образ жизни и здоровье два взаимосвязанных понятия. «Образ жизни — это одна из важнейших биосоциальных категорий, интегрирующих представления об определенном виде (типе) жизнедеятельности человека. Она характеризуется особенностями повседневной жизни человека, охватывающими его трудовую деятельность, быт, формы использования свободного времени, удовлетворение материальных и духовных потребностей, участие в общественной жизни, нормы и правила поведения» [2,с.242].

Симбиоз образа жизни и здоровья человека представляет понятие «здоровый образ жизни». Уровень жизни, качество жизни и стиль жизни - три составляющие здорового образа жизни человека.

- **Уровень жизни** — это степень удовлетворения материальных, культурных, духовных потребностей (в основном экономическая категория).
- **Качество жизни** характеризует комфорт в удовлетворении человеческих потребностей (преимущественно социологическая категория).
- **Стиль жизни** — поведенческая особенность жизни человека, т. е. определенный стандарт, под который подстраивается психология и психофизиология личности (социально-психологическая категория) [2].

Уровень жизни и качество жизни играют немаловажную роль в характеристике образа жизни, однако социально-психологическая категория – формирование стиля жизни школьников является главной в работе школьных специалистов.

Для достижения этой цели существуют два пути: образование и самовоспитание личности. Установки на здоровый образ жизни и привычки такого поведения формируются, начиная с детского сада, затем в школах, колледжах и вузах. Самовоспитание наиболее эффективно в подростковом возрасте. Интерес к своему телу, личности, желание «сделать себя» - благоприятная почва для самовоспитания. Здоровый образ жизни – это выбор способа жизни, который делает сам человек. Этот выбор зависит от индивидуальных конституциональных характеристик человека.

Основу здорового образа жизни составляют социальные и биологические условия:

- образ жизни должен быть нравственным, эстетичным, волевым;
- образ жизни должен соответствовать возрастным особенностям индивида, давать необходимую энергию, укреплять здоровье.

На Востоке и Западе врачи и философы приходили к сходному пониманию здорового образа жизни, основу, которого составляет известное изречение «в здоровом теле – здоровый дух». Продолжив эту мысль, можно сказать, что психическая и душевная гармония обеспечит физическое здоровье индивиду.

Остановимся несколько подробнее на содержательных компонентах здорового образа жизни. На всех возрастных этапах необходимо *полноценное питание*. Слово «воспитание» имеет корень «пит», что означает пищу, выкормить ребенка. На протяжении веков складывались традиции питания народов, что соответствовало, в первую очередь, климатическим, природным условиям. Сегодня употребление пищи не зависит напрямую от этих условий, современный человек может употреблять пищу разных климатических зон и вне сезона. Однако во всем мире растет число заболеваний, связанных с неправильным питанием (ожирение, сахарный диабет, болезни желудочно-кишечного тракта и др.). Доступность продуктов питания и коммерческие эталоны красоты породили еще одну проблему современной жизни – булимию и анорексию. Старшему поколению труднее изменить пищевые привычки, но в детском и подростковом возрасте легко формируются различные навыки, в том числе и здорового питания. Школьников целесообразно знакомить с психологией питания, которая дает ответы на вопросы как рационально питаться, а главное - как управлять собой в ситуациях связанных с приемом пищи.

Стремление к *физическому совершенству* еще одно составляющее здорового образа жизни. Физическая культура, разумный спорт, туризм, активный отдых – старые, но проверенные временем рецепты. Однако современные школьники всеми «правдами и неправдами» уклоняются от уроков физкультуры, а активному отдыху предпочитают компьютер.

Если современный человек хочет прожить долго и качественно он должен исключить *саморазрушающее поведение*. Именно подростковый возраст часто является началом табакокурения, употребления алкоголя и наркотиков. Как противостоять влиянию сверстников, научить говорить «нет», когда на тебя давят должен помочь психолог через ролевые игры, тренинги. Не последнюю роль играет *соблюдение правил личной гигиены*, закаливание организма и его очищение и т. д.

Исходя из изложенного, можно сделать вывод о важнейшей роли формирования валеологических установок у школьников. Мы считаем, что необходима модернизация программы ЗОЖ с учетом современной ситуации, включением в нее психологических компонентов. Так, актуальными являются вопросы психологических нагрузок, формирование эмоционального интеллекта, перенос здоровья на первое место в иерархии потребностей человека. Старшим подросткам нужна не столько информация по биологии, сколько психологическая помощь в решении волнующих, глубоко личных вопросов.

Библиография:

1. Программа медико-гигиенического обучения и формирования здорового образа жизни учащихся школ. Сост.: М. Г. Юркевич, А. И. Павлик. Бэлць, 1997
2. Психология здоровья: Учебник для вузов. Под ред. Г. С. Никифорова. СПб.: Питер, 2006. 607 с. ISBN 5-318-00668-X.
3. Руководство практического психолога: Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы. Под ред. И.В. Дубровиной. М., Издат. центр «Академия», 1987. 176с.
4. Этика и психология семейной жизни. Под ред. Н. В. Гребенникова. М., 1983. 248 с.

**FAMILIA TEMPORAR DEZINTEGRATĂ – TEREN DE APARIȚIE
ȘI MENȚINERE A STRESULUI EMOȚIONAL**

Silvia BRICEAG,

doctor în psihologie, conferențiar universitar,

Maria CORCEVOI,

drd, lector universitar

Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți,

Republica Moldova

Abstract: *In this article we will analyze the level of stress experienced by family members marked by economic migration as a function of: subject's gender, environment, the number of family members marked by economic migration, family life cycle and the period of family's breakdown.*

Schimbările care au șubrezit viața familială și au slăbit rețelele familiale își au originea în presiunile exercitate asupra structurii familiale de imperativele dezvoltării industriale [4, p.55]. În Republica Moldova reformele din perioada de tranziție s-au soldat cu o criză profundă ce a condus la creșterea fenomenului migrației lăsînd în urmă familii temporar dezintegrate. Odată cu modificarea structurii familiei membrii acesteia parcurg o perioadă de adaptare la o nouă formă, în care cel puțin un membru al familiei lipsește temporar de acasă pentru a munci peste hotare. Această stare de tensiune, după Hans Hugo Bruno Selye, se leagă de sindromul de adaptare la reacția de stres pe care individul îl realizează în urma agresiunilor mediului. Întrebarea fundamentală nu mai este „cum să stopăm migrația economică și schimbările survenite în contextele familiale?”, ci cum ar putea specialiștii să minimalizeze erupția stresului în grupurile potențial vulnerabile?

În acest articol ne-am propus să analizăm care sunt factorii care contribuie la creșterea nivelului de stres al membrilor familiilor temporar dezintegrate. Plecînd de la acest obiectiv general ne-am propus să analizăm nivelul stresului trăit de membrii familiei marcate de migrația economică în funcție de variabilele: genul subiecților, mediu de trai, numărul de membri ai familiei marcate de migrația economică, ciclul vieții de familie cît și perioada dezintegrării familiei.

Ipoteza cercetării. Anticipăm că mediul de trai, genul, numărul de membri, ciclul vieții de familie, perioada dezintegrării familiei influențează diferit nivelul de stres al membrilor familiilor marcate de migrația economică, în sens că:

1. Ne așteptăm ca membrii familiilor din mediul rural să aibă un nivel al stresului mai mare decît membrii familiilor din mediul urban.
2. Ne așteptăm ca membrii familiilor de gen feminin să aibă un nivel al stresului mai mare decît membrii familiilor de gen masculin.

3. Ne așteptăm ca subiecții din familii cu un număr restrâns de membri să aibă un nivel al stresului mai mare decât familiile cu un număr mai vast de membri.
4. Ne așteptăm ca membrii cuplului fără copii să aibă un scor mai mare decât familiile cu copii de vîrstă școlară, respectiv aceștia să aibă un scor mai mare al stresului față de familiile cu copii adulți.
5. Ne așteptăm ca membrii familiilor cu o perioadă a dezintegrării familiei mai mare să aibă un scor la stres mai mic decât membrii familiilor cu o perioadă mai mică a dezintegrării familiei.

Descrierea eșantionului. Studiul a fost făcut pe 30 de membri ai familiei marcate de migrația economică dintre care 12 subiecți de gen masculin și 18 subiecți de gen feminin cu vîrste cuprinse între 25-63 de ani. 6 subiecți aparțin ciclului de viață-cuplul fără copii, 20 aparținînd ciclului-familie cu copii de școală, 4-familii cu copii adulți. 46% dintre subiecți sunt membri ai familiei temporar dezintegrate pe o perioadă cuprinsă între 1 – 5 ani; 36,6% sunt membri ai familiei temporar dezintegrate pe o perioadă cuprinsă între 6 – 10 ani; 16,7% sunt membri ai familiei temporar dezintegrate pe o perioadă cuprinsă între 11 – 15 ani. 40% dinte subiecți fac parte din familii cu pînă la 3 membri; 43% sunt subiecți ai familiilor cu 4 membri de familie; 16,9% dintre subiecți fac parte din familii cu 5 și 6 membri.

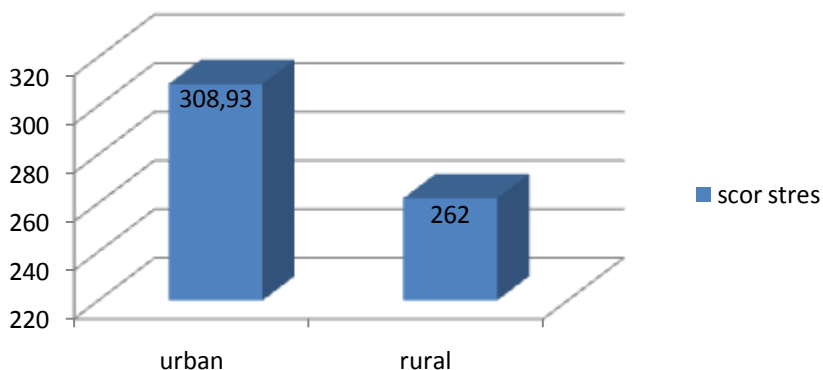
Instrumentul de lucru. În vederea identificării și măsurării vulnerabilității la stres de a reacționa la o gamă vastă de agenți stresori am aplicat Scala evaluării reajustării sociale (*în alte surse scala evenimentelor de viață Holmes și Rahe*). Pe baza unui studiu realizat în 1967, Thomas H. Holmes și Richard H. Rahe au identificat 43 de evenimente de viață avînd un potențial de stres diferit. Fiecare dintre aceste evenimente a fost evaluat din punctul de vedere al impactului probabil asupra persoanei și i-a fost alocat o valoare (de la 1 la 100). Foarte multe studii realizate în ultimii ani au utilizat această scală arătînd că indivizii care acumulează un scor mai înalt decît 300 de puncte (*life-change units*) pe parcursul unui interval de un an prezintă un risc mai mare de îmbolnăvire, indiferent dacă este vorba despre dezvoltarea de probleme cardiace, diabet, astm, anxietate sau depresie.

Descrierea variabilelor. Variabila dependentă a cercetării este reprezentată de rezultatul obținut la scala evenimentelor de viață Holmes și Rahe al membrilor familiilor marcate de migrația economică. Variabilele independente reprezentînd datele: genul subiecților, mediu de trai, numărul de membri ai familiei marcate de migrația economică, ciclul vieții de familie cît și perioada dezintegrării familiei.

Prezentarea și analiza datelor. Pentru a interpreta statistic datele obținute, acestea au fost analizate și prelucrate prin intermediul programului de prelucrare statistică a datelor în științele socio-umane SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*), varianta 19 pentru Windows.

În vederea testării *primei ipoteze* se realizează testul pentru eșantioane independente. Rezultatele noastre arată că:

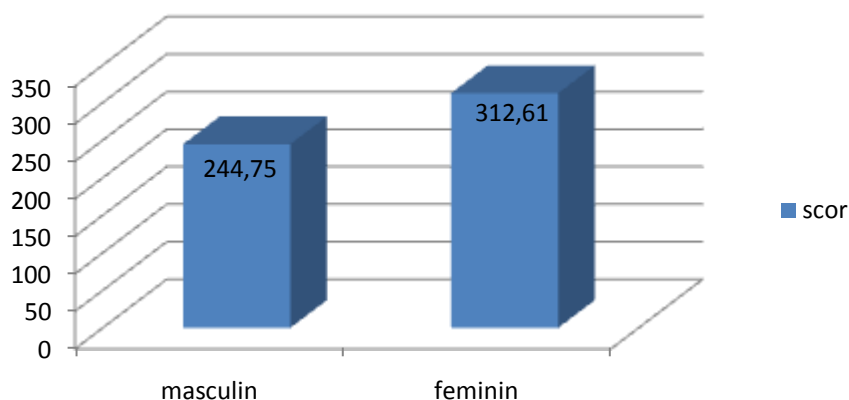
mediile subiecților în dependență de mediul de trai



Am obținut media la nivelul stresului la subiecții din mediul urban de 308,93 față de subiecții din mediul rural de 262,00. Testul Levene are valoarea $F=1,46$, $p=0,23$ ceea ce indică faptul că putem accepta ipoteza de nul (care afirmă că varianțele sunt egale) și respingem H_1 cu 23% erori. Astfel avem un $t(28)=1,47$, $p=0,15 > 0,050$. Ceea ce rezultă că respingem ipoteza de cercetare (există diferențe între mediile subiecților din mediul rural și cel urban) cu 15% erori, deci nu apar diferențe semnificative la nivelul stresului între subiecții din mediul urban față de cei din mediul rural.

În vederea *testării celei de a doua ipoteze* am efectuat testul t pentru eșantioane independente.

mediile subiecților în dependență de mediul de trai



Testul Levene are valoarea de 0,84, $p=0,36 > 0,050$, ceea ce indică faptul că eșantioanele au varianțe egale; $t(28)=0,03 < 0,050$. Putem respinge ipoteza de nul (nu există diferențe de medii), pentru că greșim doar în 3,1% din cazuri și acceptăm ipoteza de cercetare (există diferențe semnificative de medii). Subiecții de gen feminin din familii temporar dezintegrate au un nivel al stresului mai mare decât subiecții de gen masculin din familii temporar dezintegrate.

Pentru a testa cea *de a treia ipoteză* am efectuat corelația liniară de tip Pearson: $r = -0,43$, $p = 0,01 < 0,050$, astfel încât putem spune că există o legătură semnificativă între numărul membrilor de familie și nivelul stresului. S-a obținut o corelație negativă ceea ce înseamnă că un număr mare de membri ai familiei se asociază cu un scor al stresului mic și un număr de membri restrâns se asociază cu un scor mare a stresului. Tăria legăturii care apare între variabile este una medie, valoarea lui r este cuprinsă între 0,30-0,50. Proporția de varianță are valoarea 0,18 ($r = 0,43$, deci $r^2 = 0,18$). Se observa ca abia 18% din variația observată se întâlnește în realitate, deci relația găsită este prezenta la 18% dintre subiecți. S-a observat că unde sunt mai mulți membri ai familiei se distribuie mai ușor sarcinile membrului plecat, iar la nivel de coeziune și adaptabilitate, sunt șanse mai mari de menținere a indicatorilor, acolo unde relațiile sunt mai multe între membrii rămași acasă. Cu cât homeostazia este mai puțin schimbată cu atât șansele sunt mai mici la apariția stresului în familie.

În vederea testării *ipotezei a patra* am folosit *ANOVA unifactorial în care am* analizat efectul variabilei ciclul de viață a familiei (cu trei nivele: cuplul fără copii; cu copii de vârstă școlară; cu copii adulți) asupra nivelului de stres. Din datele pe care le avem $F(2,27)=7,60$, $p=0,002$, $p < 0,050$, putem concluziona că pe ansamblu, ciclul vieții influențează valoarea nivelului de stres. Putem spune ca doar pe ansamblu se întâmplă acest lucru pentru că rezultatele analizei Anova se referă doar la existența diferențelor globale dintre grupe, fără a preciza care sunt grupele între care apar diferențe semnificative. Diferențele dintre grupuri sunt:

M1-M2=112; $p=0,009 < 0,050$ (diferență semnificativă);

M1-M3=170; $p=0,004 < 0,050$ (diferență semnificativă);

M2-M3=58; $p=0,48 > 0,050$ (diferență ne semnificativă).

Nivelul de stres este semnificativ mai mare la cuplul fără copii față de familii cu copii de vârstă școlară și familii cu copii adulți. Acest rezultat confirmă și ipoteza a 3 unde nivelul stresului depinde de numărul de membri ai familiei. Nivelul de stres este semnificativ mai mare la membrii familiilor cu copii de vârstă școlară decât la membrii familiilor cu copii adulți.

Pentru a testa cea *de a cincea ipoteză* am efectuat corelația liniară de tip Pearson: $r = -0,76$, $p = 0,000 < 0,001$, astfel încât putem spune că există o legătură semnificativă între perioada dezintegrării familiei și nivelul stresului. S-a obținut o corelație negativă ceea ce înseamnă că la o perioadă mare a dezintegrării

familiei se asociază cu un scor al stresului mic și la o perioadă scurtă a dezintegrării familiei se asociază cu un scor mare a stresului. Tăria legăturii care apare între variabile este una mare, valoarea lui r este cuprinsă între 0,50 -1. Proporția de varianță are valoarea 0,57 ($r=0,76$, deci $r^2=0,57$). Se observa ca abia 57% din variația observată se întâlnește în realitate, deci relația găsită este prezenta la 57% dintre subiecți.

Concluzii finale privind rezultatele obținute. În cadrul studiului de față am analizat relația dintre nivelul de stres al membrilor familiilor marcate de migrația economică și mediul de trai, genul, numărul de membrii, ciclul vieții de familie, perioada dezintegrării familiilor acestora. În urma analizei statistice putem concluziona că rezultatele studiului nostru certifică existența relațiilor între acestea. Un nivel de stres mai mare este prezent la membrii de sex feminin al familiilor marcate de migrația economică indiferent de mediu de trai al acestora. Subiecții care aparțin familiilor cu un număr mare a membrilor prezintă un nivel mai mic al stresului decât cei ce provin din familii cu un număr mic de membri. Cuplurile dezintegrate temporar, fără copii prezintă, un scor semnificativ mai mare la stres decât familiile cu copii școlari și adulți. Cu cât perioada de dezintegrare temporară este mai mică cu atât mai mult membrii familiei prezintă un nivel al stresului mai mare față de membrii familiei în care perioada dezintegrării temporare a familiei este mai mare. Prin aceste rezultate, cercetarea noastră, vine să ofere o imagine cât mai detaliată asupra fenomenului migrației economice asupra stării de tensiune a sistemului familial din Republica Moldova. O analiză detaliată asupra nivelului de stres prezent la membrii familiilor temporar dezintegrate va oferi specialiștilor (psihologi, medici, asistenți sociali) o imagine mai clară asupra stării de sănătate a acestora și asupra strategiilor de minimalizare a erupției stresului în grupurile potențial vulnerabile.

Bibliografie:

1. BRICEAG, S. Managementul stresului ocupațional în mediul educațional. In: *Psihologie*, 2008, nr. 2/4, pp. 66-73. ISSN 1857-2502.
2. BRICEAG, S. Mediul didactic - generator e stresuri psihice. In: *Simpozion științific internațional „Problematica educației în mileniul 3-național, regional, european Chișinău, 2-3 noiembrie, 2006*. Ch., 2006, pp.45-55.
3. BRICEAG, S. (coord.), et al. Managementul stresului ocupațional în mediul educațional : (suport teoretico-aplicativ pentru psihologi /cadre didactice). Bălți, 2008. 290 p. ISBN 978-9975-931-25-0.
4. TURLIUC, Maria Nicoleta. Psihologia cuplului și a familiei. Iași: Ed. Performantica, 2004. 248 p. ISBN 978-973-7994-80-9

DEZVOLTAREA ȘI PREGĂTIREA FIZICĂ – COMPONENTE DE BAZĂ ALE SĂNĂTĂȚII PROFESORULUI DE EDUCAȚIE FIZICĂ

Sava PANFIL,
conferențiar universitar

Silvia ILESCU,
masterandă,

*Universitatea de Stat de Educație
Fizică și Sport din Chișinău, Republica Moldova*

Abstract : *Le professeur d'éducation physique, malgré son âge, son aspect physique doit être un exemple pour les élèves et les adultes. Il doit être en bonne forme, avoir une bonne santé – de quoi dépend son activité professionnelle. Cet article reflète (présente) les résultats des recherches conservant le problème visé (en question).*

Recepționarea noțiunii „Profesor de educație fizică” imediat se asociază cu persoana puternică, sănătoasă, fizic armonios dezvoltată. Este adevărat că pedagogul de educație fizică, pe lângă faptul că trebuie să aibă o bună pregătire teoretico-științifică, metodologică, e necesară să mai posedă și o excelentă dezvoltare și pregătire fizică – acestea fiind componente de bază ale sănătății pedagogului.

Profesorul sănătos, și care posedă o condiție fizică și intelectuală impecabilă este dispus să muncească eficient și calitativ, finalmente, educând elevilor, prin propriul exemplu, atitudinea grijulie față de propria sănătate – valoare supremă personală și socială.

În acest context, menționăm că în actul (fundamental) conceptual al educației fizice școlare este stipulat următoarele: „Un rol deosebit în propagarea culturii fizice, sportului, modului sănătos de viață îi revine exemplului personal al profesorului de educație fizică. Profesorul va confirma prin fapte ceea ce propagă, posedând o ținută frumoasă a corpului, dezvoltare fizică armonioasă, grad înalt de călire a organismului, va demonstra expresivitate în mișcări... Este incompatibil ca profesorul de educația fizică să nu practice sistematic exercițiile fizice, să aibă surplus de masă, să consume alcool, tutun.”³⁰

Așadar, reperatele menționate, din punct de vedere teoretic, constituie o axiomă incontestabilă. Dar care este realitatea problemei vizate? Cum arată profesorul conform dimensiunilor statutului său fizic? Cît de sănătos este el, ce dezvoltare și pregătire fizică posedă? Pentru a răspunde la aceste și alte întrebări noi am întreprins o cercetare complexă, desfășurată atît în cadrul cursurilor de formare profesională continuă a profesorilor de educație fizică, organizate la Universitatea de Stat de Educație Fizică și Sport (USEFS), cît și în unele licee și alte universități din capitala republicii.

³⁰ Boian, I., Becherschi, Șt., Sava, P. Concepția educației fizice și sportului în învățămîntul preuniversitar. Ministerul Învățămîntului al Republicii Moldova. Chișinău, 1998. 24 p.

În sumar, au fost chestionați, observați și testați peste 200 persoane (profesori de educație fizică, elevi, studenți). Chestionarele întreprinse au scos în vileag diverse aspecte a unor dimensiuni ale condiției fizice a profesorilor de specialitate, reflectate în autoaprecierile pedagogilor-respondenți, precum și în aprecierile elevilor și studenților. Observațiile pedagogice „ascunse”, realizate în timpul desfășurării lecțiilor de educație fizică, ne-au furnizat informație obiectivă despre volumul și intensitatea motricității profesorului. Iar testările motrice, realizate la finele cursurilor de perfecționare, considerate ca probe finale de evaluare, au oferit posibilitatea să apreciem, la justa valoare, gradul dezvoltării calităților motrice de bază și a celor speciale ale cadrului didactic de educație fizică.

Analiza minuțioasă complexă a studiului bibliografic și a rezultatelor obținute în urma cercetării întreprinse conduc la următoarele concluzii:

1. Profesorul de educație fizică trebuie să posede o excelentă condiție fizică, diverse competențe, printre care și competențe psihomotrice – importante componente ale pregătirii profesionale care, finalmente, asigură succesul educațional și nu, în ultimul rând, sănătatea pedagogului.

2. Elevii-liceeni și studenții chestionați au indicat unele rezerve referitoare la condiția fizică a profesorului de educație fizică. 40 la sută din respondenți au apreciat dezvoltarea fizică a profesorului său cu calificativul „nesatisfăcător”, iar pregătirea fizică cu același calificativ a fost acordat de 60 la sută din numărul subiecților chestionați.

3. Motricitatea profesorului, ca volum și intensitate, în timpul lecțiilor de educație fizică este foarte redusă, aceasta în mediu (în sumar) alcătuind 5 min din durata lecției.

4. Starea de sănătate, în vederea ameliorării acesteia, în autoaprecierile profesorilor-respondenți lasă mult de dorit. Aproape toți, cei 70 de pedagogi-respondenți, au indicat la prezența, în mediu, a 2-3 boli de care suferă.

5. Rezerve nevalorificate s-au înregistrat și la capitolul calități motrice. Spre exemplu, rezistența motrice a profesorilor care, în principiu, caracterizează funcționalitatea organismului, are grad redus de dezvoltare. Analiza performanțelor, demonstrate de către subiecți în cadrul susținerii testului Cooper, indică că aceștia, în general, se situează pe treapta a treia din scala standard alcătuită din șase trepte, revenindu-le calificativul „satisfăcător”.

Sintetizând concluziile punctate putem extrage o concluzie generală care indică la mari rezerve nevalorificate referitoare la ameliorarea condiției fizice a pedagogului de educație fizică, fapt ce ar fortifica și sănătatea acestuia. Problema în cauză poate fi soluționată prin revenirea la obligativitatea testării motrice a profesorilor de educație fizică în cadrul procedurii de atestare a acestora pentru obținerea gradelor didactice, astfel responsabilizând pedagogii pentru exersarea sistematică a corpului și menținerea lui într-o stare funcțională bună.

Bibliografie

1. BICHERSCHI, Șt., SAVA, P. Educația fizică: Programa de atestare a cadrelor didactice din sistemul învățământului preuniversitar. Ch., 1995. 20 p.
2. BOIAN, I., BICHERSCHI ȘT., SAVA P. Concepția educației fizice și sportului în învățământul preuniversitar. Ch., 1998. 24 p.
3. ИЛЬИН, Е. П. Психология физического воспитания. М.: Просвещение, 1987, pp. 9-45.
4. САВА, П., et al. Педагогическая аттестация учителей физического воспитания Республики Молдовы. В: *Физическая культура, спорт и туризм. Интеграционные процессы науки и практики*. Материалы V Межд. научн.-практ. конф. 19-22 апреля 2012 г. Орел, 2012, pp. 134-139.
5. ШИЯН, Б. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Частина 2. Тернополь: навчальна книга. Богдан, 2010, pp. 203-244.

Secțiunea II

Strategii de fortificare a sănătății prin suprimarea stresului

STRATEGIILE DE COPING, ÎNTRE ACȚIUNE ȘI EVITARE, EMOȚIE ȘI RESEMNARE

Mihaela ȘLEAHTIȚCHI,
*master în psihologie,
Strasbourg, Franța*

Abstract: *Most researchers agree that there are two general types of coping: problem-focused coping and emotion-focused coping. Problem-focused coping aims the stressor and involves direct actions to combat or alleviate the stressful circumstances. Emotion-focused coping regulates the emotional consequences of stressful or potentially stressful events.*

Although research has proven that people use both types of coping, usually one type tends to prevail over the other depending on the age, sex, type of stressful situation.

0. Conexiuni. Într-un articol asupra *coping*-ului, publicat anterior³¹, menționam că termenul este atestat tot mai frecvent în lexicul societății contemporane. Sferele de utilizare a noțiunii, stilurile și diversitatea limbajelor (de la cel trivial la cel profesionist) conturează un câmp semantic destul de vast. La etapa primară de cercetare a fenomenului, am operat unele delimitări noționale inerente (definiții și concepte), în vederea stabilirii unui itinerar diacronic al investigațiilor în domeniu, precum și în vederea aderării la un punct de vedere consacrat deja.

1. Două viziuni asupra naturii coping-ului. Fără a insita prea mult, evitând riscul redundanței, găsim necesară și lămuritoare (în cazul nostru) invocarea celor două viziuni asupra naturii coping-ului, atestate în literatura de specialitate.

- Potrivit primei, de dată mai veche, coping-ul nu este altceva decât o *trăsătură a personalității*. Pentru adepții acestei teorii (N.Haan, G.Vaillant etc.), coping-ul exprimă un set de mecanisme de apărare, adaptabile, inconștiente - un mijloc important de a stapîni instinctul și emoțiile. Acest concept stă la baza studiului lui G.Vaillant *Adaptation to Life* (Boston, 1977). În lucrarea dată, cercetătorul propune o ierarhie a mecanismelor de apărare, ordonându-le în funcție de gradul lor de

³¹ Șleahțiți Mihaela. *Coping-ul. Delimitări noționale*// Psihologie. Pedagogie specială. Asistență socială: Revista Facultății de Psihologie și Psihopedagogie specială (Universității de Stat „Ion Creangă” din Chișinău). – Nr.1 (6). – 2007. – P.46-50.

maturitate. Astfel, s-au delimitat trei grupe mari de mecanisme de apărare. Cea mai avansată grupă cuprindea *procesele de adaptare*, cum ar fi altruismul și umorul. În grupa a doua se regseau *mecanismele nevrotice*, de tipul transferului și intelectualizării. Iar *mecanismele psihotice*, de tipul negării sau denaturării realității, au intrat în cel de-al treilea grup. În contextul acestui model, termenul de coping se referă la cel mai avansat grup de mecanisme de apărare, după cum se constată în volumul antologic *Life-Span Developmental Psychology: Perspectives on Stress and Coping*³².

- Cea de-a doua viziune este axată pe *elementul de proces al coping-ului*. Pentru adepții acestei teorii (R.S.Lazarus ș.a.), coping-ul reprezintă totalitatea eforturilor de control al stresului. Aceste eforturi se schimbă în timp, fiind modelate de contextul adaptațional care le generează. Conform acestei teorii, coping-ul este ceea ce o persoană gândește și întreprinde pentru a face față stresorului, fără ca aceasta să implice neapărat procese inconștiente³³. Abordarea contextuală a coping-ului se sprijină pe modelele relaționale ale stresului, în limitele cărora fenomenul vizat apare ca parte componentă a *relației persoană-mediul extern*.³⁴ Pentru a studia procesul de coping, R.S. Lazarus și colaboratorii săi au elaborat în 1980 un chestionar numit „*Ways of Coping Questionnaire*”, revizuit în 1985. Chestionarul se constituie dintr-o serie de afirmații ce reprezintă un gând sau o acțiune de coping, aplicabile în situații de stres. În urma acestui studiu, nu numai că a fost confirmată existența celor două funcții ale coping-ului, dar totodată s-a ajuns la ideea că există, în fond, două tipuri distincte de coping: *coping centrat pe problemă* și *coping centrat pe emoție*³⁵.

Deși opiniile în vederea definirii sau naturii coping-ului diferă, majoritatea cercetătorilor cad de acord asupra acestor două tipuri de coping.

2. ***Coping-ul centrat pe problemă*** are ca scop modificarea relației tulburate persoană-mediul extern, acționând asupra mediului și/sau a individului³⁶. El se referă la eforturile de rezolvare a problemei sau de luare sub

³² Cummings E. M., Greene A. L., Karraker K. H. (Eds.) *Life-Span Developmental Psychology: Perspectives on Stress and Coping*. - Hillsdale, New York: Lawrence Erlbaum Associates, 1991. - P. 3-9.

³³ Lazarus R.S. *Coping Theory and Research: Past, Present, and Future*// Psychosomatic Medicine. – No. 55. - 1993. - P. 234-247.

³⁴ Conform acestei teorii, coping-ul este ceea ce o persoană gândește și întreprinde pentru a face față stresorului, fără ca aceasta să implice neapărat procese inconștiente. Pe un asemenea fundal interpretativ, *coping-ul* are două funcții importante: una este de a rezolva problema sau de a face ceva pentru modificarea sursei de stres și a doua funcție este de a reduce sau de a stăpâni starea emoțională legată sau generată de stres.

³⁵ Cummings E. M., Greene A. L., Karraker K. H. (Eds.) *Life-Span Developmental Psychology: Perspectives on Stress and Coping*. - Hillsdale, New York: Lawrence Erlbaum Associates, 1991. - P. 3-9.

³⁶ Lazarus R.S. *Coping Theory and Research: Past, Present, and Future*// Psychosomatic Medicine. – No. 55. - 1993. - P. 234-247.

control a situației ce provoacă disconfortul sau suferința. *Coping-ul centrat pe problemă* include diverse strategii, cum ar fi: definirea problemei, acumularea informației, generarea soluțiilor alternative, evaluarea alternativelor „sub forma costurilor și beneficiilor”³⁷, luări de decizii, planificarea și rezolvarea conflictelor etc. El presupune de asemenea eforturi de achiziționare a resurselor utile în combaterea problemei existente (abilități, instrumente, cunoștințe). În al treilea rând, *coping-ul centrat pe problemă* implică acțiuni instrumentale specifice situației bazate pe sarcină .

Cercetatorul J.T. Moskowitz și colegii săi, la începutul anilor '90, au efectuat un studiu asupra persoanelor ce aveau în grijă bolnavi de SIDA. Se știe că în acea perioadă nu se putea face mare lucru pentru a influența cursul acestei maladii. Situația generală era incontrolabilă. Cercetătorii constată că, la prima vedere, s-ar părea că există o contradicție, când este vorba despre scopuri, eficacitate și control în condiții stresante, alimentată tocmai de imposibilitatea controlului³⁸. În realitate însă toate aceste elemente sînt compatibile. Mai mult ca atît, identificarea scopurilor, eficacitatea și controlul se intensifica atunci cînd stresorul incontrolabil tinde să se accentueze sau să se amplifice³⁹. De obicei în asemenea cazuri se renunță la scopurile vechi, ce nu mai țin, și se stabilesc scopuri noi, realiste, adaptate la noile realități.

Unul din subiectele principale cu privire la evenimentele de stres atestat în relatările persoanelor ce îngrijeau de bolnavii de SIDA viza sentimentul de neputință în fața prezicerii și controlului asupra bolii tovarășilor lor. Cu toată dorința și efortul de a-i face să se simtă mai bine, acest lucru devenea imposibil. Și totuși, în loc să cedeze și să abandoneze lupta, îngrijitorii își puneau scopuri realizabile, concentrîndu-se pe sarcini specifice. Astfel, pe perioada ultimilor trei luni din viața bolnavilor de SIDA s-a înregistrat chiar o intensificare a coping-ului centrat pe problemă din partea persoanelor ce le acordau ajutor. Această sporire a coping-ului denotă nevoia de afirmare a sentimentul de control în situații de necontrolat⁴⁰.

Emoțiile pozitive au un rol funcțional în contextul evenimentelor stresante. Asupra acestui fapt semnificativ au atras atenția cercetătorii R.S. Lazarus, S.Folkman și A.D.Kanner, care încă în 1980 constatau că în condiții de stres, cînd predomină emoțiile negative, emoțiile pozitive pot asigura un „luminis psihologic”, susținînd eforturile de coping și completînd cu noi energii resursele

³⁷ Atkinson R.L., Atkinson R.C., Smith E.E., Bem D.J., Nolen-Hoeksema S. *Introducere în psihologie* [trad. din limba engleză de L.P.Băiceanu, G.Ilie, L.Gavriliță]. – București: Editura tehnică, 2000. - Ediția a XI-a. - P.702-705.

³⁸ Folkman S., Moskowitz J.T. *Positive Affect and the Other Side of Coping* // *American Psychologist*. - Vol. 55. - No. 6. - 2000. – P. 647-654.

³⁹ Taylor S.E., Helgeson V.S., Reed G.M., Skokan L.A. *Self-generated feeling of control and adjustment to physical illness* // *Journal of Social Issues*. – No. 47. - 1991. – P. 91-109.

⁴⁰ Folkman S., Moskowitz J.T. *Positive Affect and the Other Side of Coping* // *American Psychologist*. - Vol. 55. - No. 6. - 2000. – P. 647-654.

epuizate de stres⁴¹. Spre deosebire de emoțiile negative, caracterizate prin îngustarea atenției, emoțiile pozitive tind să extindă centrul atenției și repertoriul comportamental al persoanei⁴². Pentru a crea emoții pozitive ce ar anihila sau atenua suferința cauzată de evenimente stresante, oamenii aplică o serie de procedee paliative sau de ușurare - idei sau acțiuni ce au ca scop diminuarea impactului emoțional al stresului. Acesta este modul de manifestare a celui de-al doilea tip de coping, și anume *coping-ul centrat pe emoție*.

3. Coping-ul centrat pe emoție nu schimbă de fapt evenimentele nefaste, ci face ca individul să se simtă mai bine, de unde și termenul de *procedee de ușurare*⁴³. Oamenii recurg la metoda de control centrat pe emoție „pentru a preveni ca emoțiile negative să îi copleșească și să-i împiedice în acțiunile lor de rezolvare a problemelor. Ei pot folosi această metodă și atunci când problema este incontrolabilă”⁴⁴.

Prin natura sa, acest tip de coping încearcă să modifice fie modul în care se stabilește relația stresantă cu mediul extern (de pilda, prin evitare sau vigilență), fie semantica relațională a ceea ce se întâmplă în jur, chiar dacă condițiile reale ale relației persoană–mediu extern au rămas aceleași. Pentru a limpezi ultima afirmație, R.S.Lazarus aduce un exemplu întâlnit frecvent în viața de toate zilele. Să ne imaginăm o situație când iubitul face un comentariu nereușit la adresa iubitei sale, comentariu ce poate fi interpretat ca umilitor. Să presupunem că receptorul provocării, în cazul dat - iubita, vrea foarte mult să evite să simtă și/sau să afișeze supărarea ce ar deriva neapărat din situația creată. Dacă iubita e capabilă să „inventeze scuze” pentru iubitul său (că e bolnav, obosit, afectat de stresul de la locul de muncă - argumente ce trezesc mai degrabă compătimire și indulgență decât supărare), provocarea poate fi trecută cu vederea și, drept consecință, este evitată apariția sentimentului de supărare. Astfel, schimbarea semanticii relaționale a evenimentelor produse constituie esența unui mecanism foarte puternic, folosit pe larg în reglarea stresului și a emoțiilor⁴⁵. Coping-ul centrat pe emoție implică negarea, reinterpretarea pozitivă a faptelor sau/și căutarea suportului social. Acestea nu sînt altceva decît răspunsuri în formă de strategii care, atît în cazul coping-ului centrat pe emoție,

⁴¹ Lazarus R.S., Kanner A.D., Folkman S. *Emotions: A cognitive-phenomenological analysis* // R. Plutchik & H. Kelerman (Eds.), *Theories of emotion*. - New York: Academic Press, 1980. - P. 189-217.

⁴² Fredrickson B.L. *What good are positive emotions?* // *Review of General Psychology*. - No. 2. - 1998. - P. 300-319.

⁴³ Monat A., Lazarus R. S. (Eds.). *Stress and Coping: An Anthology*. - New York: Columbia University Press, 1977. - P. 8-12.

⁴⁴ Atkinson R.L., Atkinson R.C., Smith E.E., Bem D.J., Nolen-Hoeksema S. *Introducere în psihologie*. [trad. din limba engleză de L.P.Băiceanu, G.Ilie, L.Gavriliță]. - București: Editura tehnică, 2000. - Ediția a XI-a. - P.703-704.

⁴⁵ Lazarus R.S. *Coping Theory and Research: Past, Present, and Future*// *Psychosomatic Medicine*. - No. 55. - 1993. - P. 234-247.

cît și în cel al coping-ului centrat pe problemă, diferă și contribuie, iarăși diferit, la obținerea succesului⁴⁶.

Se cunosc mai multe modalități prin care putem încerca să facem față problemelor și emoțiilor negative. Alegerea strategiilor de coping nu depinde numai de scopurile pe care le urmărește o persoană ce se confruntă cu o situație de stres – cum ar fi eliminarea problemei sau diminuarea suferinței psihologice –, ci și de alte elemente, cum ar fi vîrsta. Studii efectuate recent asupra adolescenților au sugerat existența și utilizarea a 4 tipuri de coping, spre deosebire de cele două în cazul adulților:

- *coping activ*;
- *coping prin evitare*;
- *coping centrat pe emoție*;
- *acceptarea sau resemnarea*.

Coping-ul activ include acțiunile directe de rezolvare sau eliminare a problemei.

Coping-ul prin evitare se manifestă ca tendință de a evita confruntarea realității și încercarea de a evada din ea, consumînd alcool și droguri.

Coping-ul centrat pe emoție implică eliberarea stărilor afective (prin plîns, de exemplu) și apelarea la sprijinul social, întru atenuarea suferinței.

Ultima formă de coping, *acceptarea sau resemnarea*, se manifestă prin scoaterea psihologică a sinelui din situația problematică, redefinirea cognitivă a situației sau evenimentului și acceptarea lui așa cum este⁴⁷. E de menționat faptul că în lista tipurilor de coping la adolescenți se mai regăsesc *copingul centrat pe problemă* sau *copingul activ* și *cel centrat pe emoție*. Aceste două forme de coping constituie respectiv baza mecanismelor pe care le aplică o persoană într-o situație de stres, indiferent de vîrstă sau sex. În acest sens, merită să amintim că o serie de studii efectuate de S.Folkman și R.S.Lazarus au arătat că 98% de bărbați și femei de vîrstă medie apelează la ambele forme de coping în cazul situațiilor de stres⁴⁸, chiar dacă acești cercetatori afirmă că strategiile coping-ului centrat pe problemă tind să predomină atunci cînd situația stresantă este rezolvabilă, iar coping-ul centrat pe emoție predomină atunci cînd stresorul e perceput ca fiind o situație ce trebuie asumată⁴⁹.

4. Concluzii rematice. Vom constata, în final, că strategiile de control sau de coping (obiect al cercetării noastre în derulare) se multiplică, se diversifică în

⁴⁶ Carver C.S., Scheier M.F. *Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach* // Journal of Personality and Social Psychology. - Vol. 56. - No.2. - 1989. – P. 267-283.

⁴⁷ Lohman B. J., Jarvis P. A. *Adolescent Stressors, Coping Strategies and Psychological Health Studied in the Family Context* // Journal of Youth and Adolescence. – No. 29(1). - 2000. – P. 15.

⁴⁸ Folkman S., Lazarus R.S., Duckel-Schetter C., DeLongis A., Gruen R.J. *Dynamics of a Stressful Encounter: Cognitive Appraisal, Coping, and Encounter Outcomes* // Journal of Personality and Social Psychology. -Vol.50. - No.5. - 1986. – P. 992-1003.

⁴⁹ Folkman S., Lazarus R.S. *An analysis of coping in a middle-aged community sample* // Journal of Health and Social Behaviour. – No. 21. – 1980. - P. 219-239.

funcție de natura stresorului, or este evident faptul că reacțiile indivizilor stresați (diferiți ca temperament, personalitate, stare somatică, cultură etc.) pot fi diferite la aceleași mecanisme și strategii: de la reacții pozitive, destresa(n)te, până la reacții negative, agresive chiar, de accentuare a stresului.

Bibliografie

1. ATKINSON R.L., et all. *Introducere în psihologie*. [trad. din limba engleză de L.P.Băiceanu, G.Ilie, L.Gavriliță]. Ed.a XI-a. București: Ed. tehnică, 2000, p.702-705.
2. ATKINSON R.L. et. all. *Introducere în psihologie*. [trad. din limba engleză de L.P.Băiceanu, G.Ilie, L.Gavriliță]. Ed. a XI-a. București: Ed. tehnică, 2000, p.703-704.
3. CARVER C.S., SCHEIER M.F. *Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach* // Journal of Personality and Social Psychology, 1989, Vol. 56, no.2, pp. 267-283.
4. CUMMINGS E. M., Greene A. L., Karraker K. H. (Eds.) *Life-Span Developmental Psychology: Perspectives on Stress and Coping*. - Hillsdale, New York: Lawrence Erlbaum Associates, 1991. - P. 3-9.
5. FOLKMAN S., LAZARUS R.S. *An analysis of coping in a middle-aged community sample* // Journal of Health and Social Behaviour, 1980, No. 21, pp. 219-239.
6. FOLKMAN S., et all. *Dynamics of a Stressfull Encounter: Cognitive Appraisal, Coping, and Encounter Outcomes* // Journal of Personality and Social Psychology, 1986, Vol.50, No.5, pp. 992-1003.
7. FOLKMAN S., Moskowitz J.T. *Positive Affect and the Other Side of Coping* // American Psychologist. - Vol. 55. - No. 6. - 2000. – P. 647-654.
8. FREDRICKSON B.L. *What good are positive emotions?* // Review of General Psychology. – No. 2. - 1998. – P. 300-319.
9. LAZARUS R.S. *Coping Theory and Research: Past, Present, and Future*// Psychosomatic Medicine. – No. 55. - 1993. - P. 234-247.
10. LAZARUS R.S., KANNER A.D., FOLKMAN S. *Emotions: A cognitive-phenomenological analysis*. In: R. Plutchik & H. Kelerman (Eds.), *Theories of emotion*. New York: Academic Press, 1980, pp. 189-217.
11. LOHMAN B. J., JARVIS P. A. *Adolescent Stressors, Coping Strategies and Psychological Health Studied in the Family Context*. In: Journal of Youth and Adolescence, 2000, No. 29(1), pp. 15.
12. MONAT A., LAZARUS R. S. (Eds.). *Stress and Coping: An Anthology*. New York: Columbia University Press, 1977, pp. 8-12.
13. ȘLEAHTIȚCHI Mihaela. *Coping-ul. Delimitări noționale*. In: *Psihologie. Pedagogie specială. Asistență socială*: Rev. Fac. de Psihologie și Psihopedagogie specială (Univ. de Stat „Ion Creangă” din Chișinău), 2007, nr.1 (6), pp.46-50.

14. TAYLOR S.E., et al. *Self-generated feeling of control and adjustment to physical illness*. In: Journal of Social Issues, 1991, No. 47, pp. 91-109.

CONSILIEREA PSIHOLAGICĂ A CADRELOR DIDACTICE CU STRES OCUPAȚIONAL

Olga ELPUJAN,

*profesor de psihologie, grad didactic I
Colegiul Pedagogic „Ion Creangă”
din Bălți, Republica Moldova*

Abstract: *Teachers are one of the professional categories that exhibit the highest level of occupational stress. That is why there is a need of psychological stress control service in teaching. One of the most efficient method is considered to be the individual counseling with cognitive-behavioral approach, which involves blocking thoughts / behaviors that deal with negative stressors in teaching and replacing them with rational thoughts.*

Actualmente în literatura de specialitate se acordă atenție din ce în ce mai mare stresului profesional. Stresul ocupațional este considerat „boala secolului XXI” deoarece se întâlnește la lucrătorii din fiecare domeniu și a luat amploarea de „epidemie”. Cadrele didactice reprezintă una din categoriile profesionale care manifestă cel mai ridicat nivel de stres la locul de muncă. În ultimii ani tot mai multe cercetări evidențiază gravitatea epuizării cadrelor didactice și efectele distructive asupra actului educațional. Într-un studiu realizat pe profesorii din Marea Britanie, mai mult de 30% dintre cadrele didactice și-au evaluat locul de muncă ca fiind stresant. Specialiștii în domeniu constată că stresul și managementul defectuos al emoțiilor continuă să fie primul motiv pentru care profesorii își părăsesc locul de muncă.

S-a stabilit că stresul profesional este o boală cronică determinată de condițiile nefavorabile la locul de muncă care afectează stabilitatea sănătății psihice a angajaților. În acest context, apare necesitatea serviciului psihologic de stres control în mediul didactic. Asistența psihologică, pe dimensiunea stres profesional, se va realiza în următoarele direcții:

- *Informarea psihologică* a cadrelor didactice referitor la ceea ce este stresul, care sunt cauzele stresului în mediul educațional, care este traseul de formare a competențelor de autocontrol, reacțiilor adecvate în situații de distres.
- *Psihodiagnosticul* particularităților individuale ale angajaților, identificarea nivelului de predispunere la stres; dterminarea

multiplelor fațete ale stresului în colectiv: stresori, reacții, modalități de control.

- *Psihoprofilaxia* apariției/manifestării reacțiilor și conduitelor distructive (conflictelor interioare, arderii profesionale), eliminarea sau reducerea surselor de stres;
- *Psihocorecția* - ajutor specializat în corijarea stărilor psihologice, atitudinilor, conduitelor ce influențează negativ sănătatea profesională a cadrului didactic;
- *Trainig-ul psihologic* – elaborarea programelor de asistență a angajaților care conțin exerciții, tehnici orientate spre formarea calităților și competențelor de păstrare și fortificare a sănătății la locul de muncă;
- *Consilierea psihologică* - analiza situațiilor profesionale concrete și asistența psihologică a cadrelor didactice care au avut probleme de sănătate ca rezultat al stresului la locul de muncă.

Ne vom referi în continuare la consilierea psihologică a cadrelor didactice ca fiind una din activitățile optime de asistență psihologică a cadrelor didactice cu stres ocupațional. În literatura de specialitate consilierea psihologică este descrisă ca un *tip de intervenție* prin care se urmărește sugerarea unui mod de a proceda, a unui mod de comportare ce trebuie adoptat într-o situație dată sau, în general, în viața și activitatea cotidiană. În consilierea cadrelor didactice cu stres profesional considerăm eficientă consilierea individuală prin abordarea cognitiv-comportamentală. În consilierea cognitiv-comportamentală este evidentă relația directivă, consilierul are un rol activ, de orientare, ghidare, colaborare, ceea ce aproape garantează stabilirea unor soluții la problema clientului prin abordarea strategiilor de identificare a gândirii negative, a atitudinilor și sentimentelor negative; de schimbare a gândirii negative, a atitudinilor și sentimentelor negative; de identificare a comportamentelor indezirabile și de schimbare a comportamentelor indezirabile.

Allbert Ellis a definit secvențele de apariție a stresului ca termeni ai unei ecuații: $A+B=C$, unde **A** este întâmplarea/situația; **B** - interpretarea întâmplării și **C** - consecința/reacția de stres. Astfel consilierea cadrelor didactice cu stres ocupațional va parcurge următoarele etape:

- învățarea modalităților de recunoaștere a gândurilor distorsionate;
- schimbarea gândurilor distorsionate prin achiziția modului de combatere a afirmațiilor iraționale;
- managementul emoțiilor, folosind tehnici cognitive și de relaxare;
- punerea în practică a noilor abilități învățate în situații din viața de zi cu zi; confruntarea cu distresul în situații profesionale diverse;
- evaluarea noilor resurse, transferul strategiilor însușite la noi situații stresante posibile.

La prima etapă este important să-i oferim posibilitate clientului să descrie situația de la serviciu în detalii, să descrie relațiile cu colegii, administrația, elevii. De asemenea, cadrul didactic va fi stimulat să relateze despre sursele de stres la serviciu, cum a reacționat la factorii stresori, ce a simțit și ce gânduri a avut în situațiile tensionate. În convorbire cu cadrul didactic se vor identifica efectele stresului care pot fi de natură psihologică (anxietate, insomnii, frustrare, probleme de relaționare cu colegii și administrația), comportamentale (performanța scăzută în muncă) ori/și fiziologice (migrene, boli cardiovasculare ș.a.). Este însemnat să clarificăm modul în care clientul percepe situația, care sînt resursele profesorului de a face față factorilor stresori, ne referim la capacitățile de natură cognitivă, emoțională, comportamentală de a reduce, diminua ori tolera acțiunea factorilor stresori. „Contabilizarea” situațiilor stresante prin care a trecut clientul se va efectua conform următorului algoritm: notarea unei scurte descrieri a situației; „refacerea” dialogului interior astfel încît să își amintească cît mai multe detalii; analiza calității dialogului interior, luînd drept criteriu, apropierea de unul din cei doi poli: „M-a făcut să mă simt bine”/„M-a făcut să mă simt rău”. Consilierul va utiliza următoarele tehnici de identificare a gândurilor negative: discutarea unei experiențe emoționale recente, determinarea semnificației unui eveniment, tehnica modificărilor de dispoziție.

Restructurarea cognitivă presupune reorganizarea modului în care cadrul didactic percepe lumea, situațiile de la serviciu, climatul afectiv, atitudinile colegilor, managerilor. Psihologul va identifica care sînt erorile de gândire ale pedagogului fie că e vorba de polarizare ori personalizare, suprageneralizare, diminuare ori catastrofizare.

Percepția situațiilor profesionale implică o doză de subiectivism, gânduri iraționale, negative care ne domină. Asemenea exemple de gândire irațională ar fi: „această situație este **total** lipsită de speranță; de ce mi se întîmplă **permanent** probleme de acest tip; n-am **nici o șansă** să finalizez... la timp”. Consilierul va preciza că majoritatea reacțiilor de stres trăite reies din propriul mod de gândire. Astfel gândurile negative, distorsionate, iraționale, confuze, de descurajare ne modelează destinul într-o direcție, iar gândurile pozitive, de încurajare ne pot modela destinul în altă direcție. Aceasta înseamnă că putem alege cum vrem să gândim și să ne comportăm. Ceea ce gândim despre o situație determină ceea ce simțim în legătură cu această situație.

În așa caz consilierul ar fi reușit să adreseze profesorului întrebări de genul:

- *Ce simți cînd faci o asemenea precizare?*

- *Această constatare te-a făcut să te simți mai bine sau mai rău?*

În același timp, este importantă autentificarea nevoii cadrului didactic de a-și schimba modul de gândire, deoarece oamenii încep să se schimbe atunci cînd știu cum să o facă și cînd sînt motivați. Blocarea gândurilor negative și a comportamentelor aferente și înlocuirea lor cu gânduri funcționale/raționale se

va realiza prin următoarele modalități: raționalizarea, programarea activității, distragerea, verificarea veridicității gândurilor negative.

La următoarea etapă clientul va însuși strategia de control emoțional, de înlocuire a mecanismelor de coping dezadaptiv cu mecanisme de coping adaptativ prin tehnici specifice: tehnica de control a respirației, tehnica desensibilizării progresive, tehnica jocului de rol în condiții ecologice, antrenamentul autogen.

Ulterior se va evalua ce a realizat clientul pe parcursul ședințelor de consiliere și cum aplică competențele formate ce țin de adoptarea măsurilor antistres în diverse situații profesionale și cotidiene. Dacă cadrul didactic va fi apt să gestioneze stresul corect atunci va reveni repede la echilibru psihologic, armonie interioară, care, desigur, va influența pozitiv calitatea vieții profesionale și personale.

Bibliografie:

1. BARLOT-IEPURAȘ, Larisa. Consilierul, o persoană care determină atitudini. In: *Învățătorul modern, revistă științifico-metodică*, 2010, nr. 5, pp. 12-14. ISSN 1857-2820
2. DAVID, Daniel. *Tratat de psihoterapie cognitive și comportamentale*. Iași: Ed. Polirom, 2006. 434 p. ISBN 973-46-0491-0
3. DUMITRIU, Ion. *Consiliere psihopedagogică. Bazele teoretice și sugestii practice*. Iași: Ed. Polirom, 2008. 325 p. ISBN 978-973-46-0869-0
4. Managementul stresului ocupațional în mediul educațional, conf. șt. int. (2008; Bălți). Stresul ocupațional: perspective teoretico-praxiologice: Materialele conf. int., Bălți, 19 dec. 2008, cord. Silvia Briceag. Bălți: Presa univ., 2009. 163p. ISBN-978-9975-931-48-9

**METODE DE ESTOMPARE A STRESULUI ORGANIZAȚIONAL
ȘI DE FORTIFICARE A SĂNĂTĂȚII ANGAJAȚILOR**

Nicoleta CANTER,
lector universitar,
Universitatea de Stat „Alec Russo”
din Bălți, Republica Moldova

Abstract: This article presents various ways to reduce organizational stress. The focus however is on the individual intervention methods drawn from cognitive behavioral therapy particularly Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) technique. In practical activities by applying EMDR clients certifying occupational stress were some significant improvements.

Strategiile de estompere ale stresului ocupațional au efecte benefice în primul rând asupra stării generale și a randamentului muncii al angajaților cât și asupra organizației ca un tot întreg. Foarte puține organizații implementează programe de prevenție sau intervenție, care să-i ajute pe angajați să facă față stresului legat de activitatea profesională. În acest context se are în vedere: **procesul de recrutare a angajaților**, respectiv alegerea persoanelor capabile să facă față nivelului de stres asociat funcțiilor pe care le ocupă în cadrul organizației, **promovarea programelor de training**, prin care se dezvoltă cunoștințe și competențe necesare pentru o bună adaptare la cerințele postului și de a face față stresului profesional, **managementul procesul de comunicare în organizație**, care are menirea să elimine orice ambiguități parvenite.

În orice intervenție antistres, primul pas îl constituie recunoașterea existenței și inevitabilității stresului și conștientizarea consecințelor și a gradului de pericolozitate a reacțiilor la stres. Un prim obiectiv al acestor intervenții ar fi ca angajații să fie capabili să recunoască la ei înșiși și la alții aceste simptome ale stresului organizațional.

Strategiile de estompere a stresului organizațional se pot realiza la două niveluri: organizațional, ce depinde de posibilitățile organizației și individual în funcție de posibilitățile și resursele angajaților.

După Le Blanc, Jonge, Schaufeli (2000) există cinci tipuri de intervenții manageriale utile în combaterea stresului legat de muncă:

- intervenția de identificare: constă în detecția prematură a stresorilor slujbei și a reacțiilor la stres;
- intervenția de prevenire primară: propune reducerea stresorilor slujbei;
- intervenția de prevenire secundară: axată pe modificarea modului în care angajații răspund la stresorii slujbei;
- intervenția de tip terapeutic: în vederea vindecării angajaților care suferă de stresul sever al slujbei;

- intervenția de reabilitare: întoarcere/revenirea/ reintegrarea la/în fosta slujbă.

Există trei niveluri de intervenție organizațională:

- primar: proactiv și preventiv, are scopul de a reduce numărul sau intensitatea agenților stresori;

- secundar: oscilează între proactiv și reactiv, având scopul de a modifica răspunsurile indivizilor la stresori;

- terțiar: bazat pe tratament și reabilitare cu scopul de a minimiza consecințele stresorilor și a contribui la starea de bine a individului.

În literatura de specialitate identificăm mai multe abordări devenite acum tradiționale în domeniul diminuării și neutralizării stresului organizațional:

• *Modelul psihologic* (trainingul autogen, meditația, terapia rațională ș.a.)

• *Modelul fiziologic* (masaj, acupunctura, exercițiile fizice ș. a.)

• *Modelul biochimic* (administrarea calmantelor, tranchilizantelor, fitoterapia ș. a.)

• *Modelul influențelor fizice* (baia, procedurile cu apă, călirea organismului ș. a.)

Pe parcursul anilor această listă a fost completată cu multiple măsuri și programe cum ar fi: metode medicamentoase, terapia cu ozon, dans-terapia, fizioterapia, respirația holotropică, fototerapie, descărcarea psihologică, terapia cu nisip.

În cadrul cercetării noastre am analizat și am aplicat mai multe oportunități deja cunoscute de estompare a stresului organizațional, dar în același timp am aplicat în paralel cu ele și o altă tehnică preluată din terapia comportamentală. Ne referim la desensibilizarea și reprocesarea prin mișcarea ochilor (EMDR). Desensibilizare și reprocesare prin mișcarea ochilor (EMDR - *Eye Movement Desensitization and Reprocessing*) - numită și metoda Saphiro - este o metoda psihoterapeutică cognitiv-comportamentală, dezvoltată în anii 1980 de către psihologul american Francine Shapiro, pentru a trata tulburările psihice rezultate în urma experiențelor traumatice.

Shapiro a observat procesul de mișcare bilaterală al ochilor în momentul în care ne amintim o experiență traumatică - acest proces imită mișcarea rapidă a ochilor (REM) din timpul somnului cu vise intense și are ca efect diminuarea psihotraumei, pînă la dispariție. În esență, tehnica de desensibilizare și reprocesare prin mișcarea ochilor utilizează capacitatea naturală de vindecare a psihicului uman.

Această metodă psihoterapeutică include opt etape și poate fi utilizată pentru a trata tulburările posttraumatice, afecțiunile psihosomatice provocate de situațiile de criză, tulburările depresive și de anxietate. Este contraindicată pentru clienții cu tulburări cardiace și respiratorii, afecțiuni oftalmologice, epilepsie.

Procedura de desensibilizare și reprocesare prin mișcarea ochilor include următoarele etape:

- Anamneza clientului și planificarea tratamentului. Terapeutul trebuie să cunoască istoricul medical al clientului, având în vedere contraindicațiile terapiei. Totodată identifică țintele psihoterapiei (identifică amintirile traumatice), precum și ordinea în care să fie tratate.

- Pregătirea clientului pentru aplicarea EDMR. În această etapă se explică elementele de bază ale terapiei și se testează mișcarea ochilor. Clientul trebuie să își aleagă o amintire sau o imagine plăcută care să-i inspire o stare de confort și încredere în sine. Această imagine va fi utilizată ulterior, pentru a tolera eventualele experiențe mai puțin plăcute din timpul ședințelor.

- Evaluarea țintei. clientul alege o anumită amintire neplăcută și cea mai tulburătoare imagine asociată acesteia, iar psihoterapeutul îl ajută să asocieze imaginii respective gânduri sau atitudini pozitive.

- Desensibilizarea și reprogramarea. Clientul se concentrează pe amintirea și imaginea asociată tulburătoare, apoi urmărește cu privirea un obiect ce se mișcă bilateral, pentru a imita mișcarea rapidă a ochilor din timpul somnului. După câteva mișcări clientul este întrebat ce simte și percepe - un sentiment, o imagine, o amintire, etc. În continuare clientul se concentrează fie pe acest sentiment sau imagine, fie pe amintirea și imaginea traumatizantă inițială, și urmează un nou set de mișcări ale ochilor. Din când în când terapeutul interoghează clientul pentru a afla nivelul de anxietate și stres. Procedura se încheie atunci când nivelul de disconfort emoțional este minim.

- Instalarea unei convingeri pozitive. În această etapă se instalează gândurile și atitudinile pozitive preferate în locul amintirii și imaginii tulburătoare din pasul trei. Acest lucru se realizează tot prin seturi de mișcări ale ochilor, în timpul cărora pacientul se concentrează atât pe imaginea traumatizantă, cât și pe atitudinea pozitivă.

- Scanarea corporală imaginată. Acest proces este utilizat pentru a identifica reflectarea sentimentelor negative în senzații corporale. În timp ce pacientul se concentrează asupra acestor senzații fizice, au loc noi seturi de mișcări ale ochilor.

- Încheierea. Clientul este readus în starea de echilibru psihic, chiar dacă procesarea amintirii traumatizante nu este completă - ceea ce înseamnă că a mai rămas un anumit nivel de anxietate, sau că atitudinea pozitivă nu a fost instalată în totalitate. În această situație se aplică tehnici de stabilire a auto-controlului sau a relaxării.

- Reevaluarea. Această etapă are loc la începutul fiecărei ședințe și constă în discutarea experiențelor și senzațiilor trăite în timpul scurs de la ședința trecută. Se evaluează nivelul de anxietate provocat de amintirile traumatizante procesate în ședința trecută, pentru a stabili eficacitatea tratamentului. Procesarea unei noi amintiri traumatizante va avea loc doar după rezolvarea problemei precedente.

Metoda Shapiro este o psihoterapie scurtă, pe care o recomandăm să fie promovată în cure de 3 ședințe cu durată de 30-90 minute pentru starea de stres și cure de la 6 la 20 ședințe pentru sindromul de stres sau stres acut cu tulburări ale afectivității, comportamentului, gândirii, uneori cu tulburări de personalitate. EMDR este indicată nu doar în stresul posttraumatic, dar și în cadrul stresului ocupațional, organizațional și alte tulburări rezultate din suportarea stării de stres (insomnie, nevroză cardiacă, colon iritabil, boli de piele cu etiologie psihică, obezitate, bulimie, anorexie etc.), inhibiție și blocaj (depresie, atac de panică, fobii).

Avantajele acestei metode sunt de durată scurtă, rezultate pozitive rapide chiar după prima ședință, neasocierea cu tratament medicamentos, modificările la nivelul funcționării emisferelor cerebrale și vindecarea traumelor în serie.

Dezavantajele acestei metode: prezența contraindicațiilor (contraindicații sunt în cazul tulburărilor cardiace și respiratorii); rezultatul rapid obținut trebuie neapărat consolidat prin tehnici suplimentare (comportamentale).

Medicul William Zangwill explica: "Este posibil să cunoaștem și să credem ceva cu o anumită parte a creierului, în timp ce emoții asociate cu acel lucru se afla în altă parte a creierului. Desensibilizarea și reprocesarea prin mișcarea ochilor pare să facă legătura între ceea ce știm și ceea ce simțim. Reacția sentimentală provocată de amintirea unor evenimente tulburătoare se datorează faptului că persoana simte ca și cum evenimentele se petrec din nou, în prezent. Din motive necunoscute, terapia EMDR indepartează în timp aceste evenimente tulburătoare."

Bibliografie

1. BRICEAG, S. (coord). et al. *Sănătate psihică și stil de viață*. Bălți, 2013. 247 p. ISBN 978-9975-4252-5-4.
2. CAPOTESCU, R. *Stresul ocupațional. Teorii, modele, aplicații*. Iași: Ed. Lumen, 2006. 118 pag. ISBN 10 937-1704-33-7.
3. HOLDEVICI, I. *Psihoterapia cognitiv-comportamentală: Managementul stresului pentru un stil de viață optim*. București: Ed. Științelor Medicale, 2005. 601 p. ISBN 973-86571-1-3.
4. PERCEK, A. *Stresul și relaxarea*. București :Ed. Teora, 1992. 115 p. ISBN 973-601-068-6.
5. <http://profitps.net>.

**MODEL DE INTERVENȚIE PSIHOLAGICĂ
ÎN CAZUL PREADOLESCENȚILOR
CU STRES POSTTRAUMATIC**

Mariana BATOĞ,
*master în psihologie,
cercetător științific stagiar IȘE, Chișinău,
Republica Moldova*

Abstract: *Posttraumatic stress disorder (PTSD) designates a consequence of a major psychological trauma produced by a collision with a situation of extreme stress. This article presents a model of psychological intervention at preadolescents with PTSD.*

Asistența psihologică a copiilor cu stres posttraumatic (PTSD) este o sarcină foarte dificilă pentru psihologi ce necesită cunoștințe profunde, competențe de lucru cu trauma psihologică și multiplele ei consecințe, implicând formarea psihoterapeutică a specialistului.

La etapa actuală în societate s-a acutizat vădit problema dificultăților ce apar la copii în urma evenimentelor de stres major și a crescut considerabil necesitatea asistenței psihologice a copiilor ce au experiențiat diverse traume psihologice.

Tulburarea posttraumatică de stres desemnează o tulburare anxioasă, în care frica și simptomele însoțitoare se mențin un timp îndelungat după un eveniment traumatizant, în viziunea lui *Ronald Comer*, profesor la catedra de psihologie, Universitatea din Prinșton⁵⁰. Stresul posttraumatic survine după o lună - 6 luni de la experiențierea unor evenimente terifiante.

Datele statistice oferite de MAI⁵¹ și BNS⁵², din țară atestă în ultimii ani un număr mare al ratei divorțurilor în familii, creșterea infracțiunilor contra familiei și minorilor (violență asupra copilului), a accidentelor rutiere în care sunt implicați copii și rudele acestora, a situațiilor excepționale, a cazurilor de suicid ce pot fi o consecință directă sau latentă a stresului posttraumatic.

Evenimentele de stres major în sinergie cu reacția persoanei la acest eveniment pot fi considerate cauze a apariției și dezvoltării tulburării. Situațiile ce ar putea provoca apariția PTSD sunt: decesul persoanelor apropiate, violența comunitară, migrație, accidentele rutiere, crime, dezastre naturale, situații excepționale etc.

⁵⁰ Comer, P. *Основы патопсихологии.* (2001) Editura Fundamentals of Abnormal Psychology, 617 c.

⁵¹ <http://www.mai.gov.md/node/17788>

⁵² www.statistica.md.

O formă de abuz psihologic asupra copiilor și adolescenților se poate realiza prin intermediul tehnologiilor informaționale [2]. **Cyberbullying -ul**⁵³ (sms-uri jignitoare trimise în poșta electronică sau postări indecente pe rețelele de socializare) este o formă aparte ce poate genera diverse tulburări de stres și provoca un comportament autodistructiv la copii .

Deykin împreună cu colaboratorii săi (1997), arată că riscul pentru tulburarea de stres posttraumatic crește cu numărul de evenimente la care a asistat copilul:

- riscul este de 27% pentru băieții care au suferit o trauma;
- este de 30.6%, pentru cei care au fost victimele a doua evenimente traumatizante;
- este de 62.5% pentru cei care au fost victime a trei evenimente stresante⁵⁴.

Vârsta preadolescenței este considerată deseori a fi o perioadă a dificultăților, contradicțiilor și transformărilor multiaspectuale. Traumele psihologice produse la această vârstă vin să tripleze ponderea dificultăților de învățare, relaționare, comportament etc. ce sunt în ascendență.

Unele particularități ale manifestării stresului posttraumatic la preadolescenți [1] sunt prezentate în Figura 1.

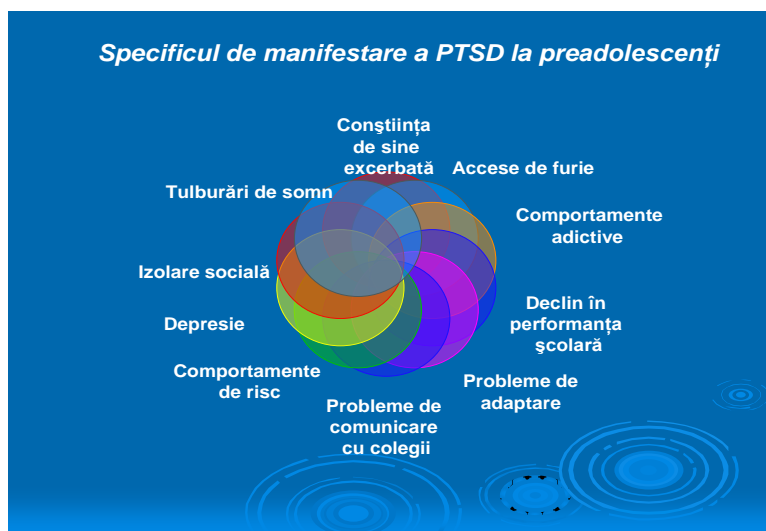


Figura 1. Specificul de manifestare a PTSD la preadolescenți.

⁵³ Bolboceanu, A.; Panaitescu, R. Cyberbullying - o formă modernă de abuz psihologic. În: *Ediția a X-a a Simpozionului Internațional Kreatikon. Creativitate – formare – performanță*. Materialele conferinței științifice internaționale, 5-6 aprilie, 2013. Iași: Performantica, 2013, p.80-85.

⁵⁴ <http://www.scribte.com/sociologie/psihiatrie/TULBURARILE-ANXIOASE-LA-COPIL-13619.php>

O semnificație aparte e necesar de a acorda modalităților de profilaxie a apariției stresului posttraumatic. Cercetătorii în domeniu (Badhen, Ромек В., Малкина-Пых И.) recomandă utilizarea *debriefingului psihologic* după confruntarea cu un eveniment teribil [6,7,8].

Debriefingul psihologic prezintă o discuție organizată cu un grup de persoane ce au trăit împreună un eveniment traumatizant⁵⁵ [7]. Scopul discuțiilor în grup - minimalizarea suferințelor victimelor.

Debriefingul psihologic este constituit din 3 etape de bază :

- ◆ Prelucrarea emoțiilor participanților și măsurarea intensității stresului.
- ◆ Discutarea detaliată a simptomelor și asigurarea sentimentului de apărare și susținere.
- ◆ Mobilizarea resurselor, asigurarea cu informație și proiectarea planurilor de viitor.

Modalitățile de profilaxie a PTSD la copii vor include activități de instruire psihologică, traininguri de dezvoltare a comportamentelor de coping și management al stresului, jocuri de rol, activități de consultanță cu toți actorii spațiului educațional. În cazul când deja au avut loc anumite evenimente traumatizante se va apela la serviciile unui psiholog cât mai curând posibil, iar părinții vor acorda susținere psihologică copilului lăsând să-și exprime emoțiile și gândurile, vor satisface nevoile de bază a copilului, vor crea condiții securizante pentru copil, dar în același timp părinții vor evidenția abilitatea sa de a face față și a depăși situația dificilă.

În cadrul Sectorului Psihosociologia Educației și Incluziune Școlară, Institutul de Științe ale Educației (Chișinău) se realizează cercetări în vederea studierii asistenței psihologice a copiilor cu stres posttraumatic (PTSD). În urma cercetărilor promovate a fost elaborat un model de intervenție psihologică în cazul preadolescenților cu PTSD.

Scopul modelului elaborat: prevenirea dezvoltării stresului postraumatic și reabilitarea psihologică a preadolescenților ce au experențiat evenimente de stres major prin intermediul activităților de gestionare, modulare a emoțiilor și dezvoltării abilităților de comunicare eficientă.

Modelul de intervenție psihologică în cazul preadolescenților cu PTSD se fundamentează pe următoarele principii:

- *Psihodiagnosticului complex și monitoring* a statutului psihologic a copilului.
- *Principiul individualizării* – se bazează pe faptul că fiecare persoană își are propria cale de reabilitare după un eveniment atroce.

⁵⁵ Ромек, В. Г.; Конторович, А.; Крукович Е. *Психологическая помощь в кризисных ситуациях*. СПб.: Речь, 2004.

- *Continuității și colaborării eficiente* între diverși specialiști: psiholog, pedagog, asistent social, personal medical, reprezentanți ai organizațiilor non-guvernamentale în vederea recuperării psihologice a copiilor.

- *Accesibilității și extinderii* ajutorului psihologic acordat tuturor copiilor (și martorii evenimentelor atroce) ce au suferit psihotraume.

- *Reabilitării complexe* ce ar presupune utilizarea metodelor, tehnicilor multiple de corecție și reabilitare a copiilor cu stres posttraumatic.

- *Priorităților intervenției psihoterapeutice.*

- *Profesionalismului specialiștilor* ce acordă ajutor complex și care necesită pe lângă studii de bază profesionale și studii specializate (sau formare).

Modelul de intervenție psihologică elaborat are la bază nevoile, resursele interne și punctele forte ale copilului; conține o sinergie de activități individuale și de grup. Modelul include metode de profilaxie, diagnosticare și reabilitare psihologică și integrează câteva etape:

1. Etapa de prevenție a apariției PTSD presupune: discuții informative în vederea psihoeucației părinților, copiilor, profesorilor; training de dezvoltare a abilităților de comunicare asertivă și de optimizare a relațiilor sociale.

2. Etapa evaluării psihologice a preadolescentului cu PTSD include următoarele metode:

- Observarea, convorbirea.

- Ancheta (Тарабрина, 2001) în scopul identificării evenimentelor teribile experențiate.

- Interviu semistructurat (Тарабрина, 2001) utilizat în scopul determinării simptomelor PTSD.

- Chestionar – în scopul determinării nevoilor de bază.

- Diagnosticarea autoaprecierii stărilor psihice (Eysenck).

- Scala de anxietate stabilă și personalizată (Spielberger).

- Chestionarul modalităților de coping (WCQ) (Lazarus și Folkman) - destinat pentru determinarea modalităților cognitive și comportamentale în vederea depășirii dificultăților în diverse sfere a activității psihice.

- Metodele proiective: *Nu permite omulețului să cadă* (Смирнова Е.) administrat în scopul determinării comportamentului unei persoane în situații extreme; *Animalul inexistent* (Дукаревич, 1990) [4]; *Testul fizionomic* (Кунин) - utilizat în scopul determinării nivelului dispoziției în situația curentă.

3. Etapa reabilitării psihologice a preadolescenților cu PTSD implică diverse tipuri de activități:

- consiliere individuală (crearea contactului psihologic cu beneficiarul);

- consilierea părinților și activitatea de consultanță cu cadrele didactice;

- discuții de conlucrare cu alți specialiști ce pot ajuta copilul;

- activitatea în grup cu copiii (Training de gestionare și modulare a emoțiilor);

- monitorizarea stării psihologice a copilului și posttestare periodică;

- masuri de socializare a copilului;
- monitorizarea postintervenție a copilului.

Activitățile de reabilitare psihologică se vor axa pe deplasarea focusului de la stările psihice nefavorabile și gândurile autodistructive pe cele constructive și pozitive, pe oportunitatea de a identifica și exprima propriile emoții, cunoaște alte persoane, aprecierea valorii proprii și valorificarea resurselor personale, oferă oportunitatea de a fi în rolul persoanei ce oferă ajutor, a vedea soluții mai optimiste de soluționare a problemelor fiind susținut de grup.

Am constatat în urma cercetărilor realizate că: metodele psihologice administrate permit determinarea evenimentelor traumatiche; a simptomelor de bază a PTSD și a stărilor psihologice și comportamentelor adiacente. Consilierea individuală în sinergie cu activitățile de grup au contribuit la: diminuarea stărilor afective nefavorabile; aprecierea valorii personale; mobilizarea resurselor interne ale copilului; învățarea unor abilități noi de autoreglare emoțional-volitivă și de comunicare; ameliorarea confortului psihologic.

Bibliografie selectivă

1. BATOG, M; MUSTEAȚA, M. Tulburarea posttraumatică de stres la preadolescenți: simptome și evoluție. În: *Educația pentru dezvoltare durabilă: inovație, competitivitate, eficiență*. Materialele conferinței științifice internaționale, 18-19 octombrie, 2013, IȘE. Chișinău: Print-Caro, 2013, p. 327-332.
2. BOLBOCEANU, A.; PANAITESCU, R. Cyberbullying - o formă modernă de abuz psihologic. În: *Ediția a X-a a Simpozionului Internațional KREATIKON. CREATIVITATE – FORMARE – PERFORMANȚĂ*. Materialele conferinței științifice internaționale, 5-6 aprilie, 2013. Iași: Performantica, 2013, p.80-85.
3. WILMSHURST, L. *Psihopatologia copilului*. Fundamente. Trad. Pelea A., Iași: Polirom, 2007. 376 p. ISBN 978-973-46-0863-8.
4. ВЕНГЕР, А. Л.; МОРОЗОВА, Е. И. *Психологическая помощь детям и подросткам после Бесланской трагедии*. Владимир: Транзит-ИКС, 2009. 150 с. ISBN 978-5-8311-0424-0.
5. КОМЕР, Р. D. *Основы патопсихологии*. Ed. Fundamentals of Abnormal Psychology, 2001.617 p.
6. МАЛКИНА–ПЫХ, И. Г. *Психологическая помощь в кризисных ситуациях*. Москва: изд-во Эксмо, 2010. ISBN 978-5-699-25136-0
7. РОМЕК, В. Г., КОНТОРОВИЧ, А., КРУКОВИЧ Е. *Психологическая помощь в кризисных ситуациях*. СПб.: Речь, 2004. 256 с. ISBN 5-9268-0247-4.
8. ТАРАБРИНА, Н. В. *Практикум по психологии посттравматического стресса*. СПб.: Питер, 2001. 268 p. ISBN 5-272-00399-3
9. ЧЕРЕПАНОВА, Е. М. *Психологический стресс: Помогите себе и ребенку*. Книга для школьных психологов, родителей и учителей. 2-е изд. М.: Издат. центр «Академия», 1997. 96 с. - ISBN 5-7695-0134-0.

10. <http://www.mai.gov.md/node/17788>
11. www.statistica.md.
12. <http://www.scribub.com/sociologie/psihiatrice/TULBURARILE-ANXIOASE-LA-COPIL-13619.php>)

MANAGEMENTUL STRESULUI PROFESIONAL LA ANGAJAȚII DIN DOMENIUL JUDICIAR

Inga BACIU,
lector universitar,
Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți,
Republica Moldova

Abstract: *At the present stage the professional activity of employees in the judicial field is considered among the most stressful occupations. Emotional self-regulation capacity and high resistance to stress is the key of a correct, adequate behavior both during exercise professional obligations, and in the daily lives of employees jurists. The arguments are strong enough to justify the need to develop strategies to prevent, reduce or control the occupational stress.*

Keywords: *employees, judicial field, jurists, occupational stress, professional activity, professional stress management, stress management.*

La etapa actuală activitatea profesională a angajaților din domeniul judiciar este considerată printre cele mai stresante ocupații, argumentele prezentate sunt suficient de puternice pentru a justifica necesitatea dezvoltării unor astfel de strategii destinate prevenirii, diminuării sau controlării stresului ocupațional.

Stresul este o reacție psihologică la solicitările inerente ale factorilor de stres care are potențialul de a face o persoană să se simtă tensionată și anxioasă, pentru că nu este în stare să facă față acestor solicitări⁵⁶.

Ideea de stres este foarte veche. Poate chiar “omul preistoric își dădea seama de trăsăturile comune ale acelor senzații de descurajare și extenuare care îl cuprindeau după o muncă grea, în urma căldurii excesive sau frigului, stărilor de frică sau unor îndelungate perioade de boală. Chiar dacă el nu conștientiza faptul că apăreau întotdeauna reacții similare când ceva era peste puterile lui, acest sentiment îi atrăgea totuși instinctiv atenția că limitele proprii sale capacități erau depășite”⁵⁷.

Studiile referitoare la procesele de coping au adus o schimbare fundamentală în modul în care concepem stresul, de la descrierea reacțiilor la

⁵⁶ Șchiopu, U; Crețu, T. ș.a. Dicționar de psihologie. București: Ed. Babel, 1997. p. 540

⁵⁷ Selye, H. Știința și viața. București: Editura Politică. 1974. p. 176

stres, la descrierea și cercetarea modalităților prin care individul controlează factorii și situația stresantă.

Din perspectiva teoriei cognitive, stresul este considerat ca un proces dinamic, mediatizat de două procese: evaluarea cognitivă a evenimentului (controlabilitatea) și strategiile de coping (de control efectiv), acestea fiind în interacțiune, iar atât factorii personalității cât și cei situaționali influențează răspunsul de coping.

Astfel, Lazarus⁵⁸ considera că efectele agentului stresor depind nu numai de particularitățile acestuia ci și de două atribute înscrise în sfera personalității subiectului care recepționează agentul stresor și anume calitatea răspunsurilor emoționale și strategiile de adaptare mobilizate.

Robustețea conceptualizată ca un moderator între stres și sănătate indică trei caracteristici de bază: organizarea față de sine, sentimentul de competiție și capacitatea de control asupra mediului și propriei vieți prin cunoștințe și aptitudini⁵⁹.

În orice program de management al stresului profesional, prima etapă se referă la clarificarea diferitelor tipuri de reacții care pot apărea în urma unor evenimente și la stabilirea gradului de pericolozitate pe care îl au acestea, astfel încât angajații să fie capabili să recunoască la ei înșiși sau la alții aceste simptome. A doua etapă a unui program de management al stresului vizează identificarea și evaluarea variabilelor interne sau externe, care pot duce la amplificarea sau reducerea stresului. Cea mai importantă etapă într-un program de management al stresului vizează intervenția asupra problemelor constatate în scopul diminuării sau eliminării acestora⁶⁰.

Un program de managementul stresului este util pentru:

- a oferi o modalitate specializată și confidențială de a trata și reduce stresul angajaților cât și de a îmbunătăți abilitățile acestora de a face față evenimentelor negative;
- a crește eficiența și eficacitatea actului de justiție;
- a reduce plângerile publicului, inclusive și cele referitoare la comportamentele necorespunzătoare ale angajaților din domeniul judiciar;
- a reduce centrarea negativă a mass-mediei pe activitatea instituției judiciare;
- a îmbunătăți starea generală de bunăstare a personalului și a familiei acestuia.

Măsurile pe care conducerea le poate lua pentru a reduce stresul în rândurile angajaților din domeniul judiciar, ar putea fie împărțite în două mari categorii:

⁵⁸ Lazarus, R. Emoție și adaptare. București: Editura Trei, 2011. p.154

⁵⁹ Borangic, C. Vulnerabilitatea la stres. În: Revista Somatoterapia Nr. 12, 2007, p. 15

⁶⁰ Micla M. Mecanisme psihice de autoreglare în condiții de stres. Cluj-Napoca: Polirom, 1997. 142 p.

- măsuri de prevenire a stresului - care au ca scop eliminarea potențialului de situații stresante;

- măsuri de reducere a stresului - care încearcă să mențină stresul între limite rezonabile, atunci când se constată apariția lui.

Literatura de specialitate recomandă pentru a preveni și a reduce stresul profesional la angajații din domeniul judiciar:

- întrevederi de lucru cu colegii - cel puțin o dată în 2 săptămâni pentru schimb de experiență, pentru a discuta despre performanțe și responsabilități;

- încurajarea comunicării pe verticală, de-a lungul lanțului ierarhic managerial, precum și asigurarea unui feedback constructiv către fiecare individ (privind rezultatele muncii, evaluarea de personal etc.)

- dezvoltarea unei culturi organizaționale în care atitudinea față de angajați este una pozitivă;

- managementul eficient al timpului - remediarea și prevenirea oboselii se poate realiza prin reglementarea duratei zilei de lucru,

- a duratei săptămânii de lucru și a concediilor de odihnă;

- izolarea, delimitarea activităților de serviciu și celor cotidiene – este indicat ca atunci când nu este absolut necesar, telefonul de serviciu să fie închis și este bine ca în aceste perioade să se evite verificarea mail-ului de serviciu.

- limitarea complexității procedurale și de altă natură în executarea sarcinilor;

- asigurarea unor servicii calificate de consiliere psihologică.

Managementul de diminuare a stresului profesional la angajații din domeniul judiciar include un șir de măsuri, care trebuie începute în perioada studiilor la facultate, evaluate în momentul angajării în funcție și prelungite pe toată perioada activității profesionale.

Astfel încă de la angajarea în funcție, fiecare candidat pe lângă examenul medical obligator, care apreciază sănătatea somatică, ar trebui să treacă în mod neapărat testarea psihologică, care va aprecia și starea psihologică a candidaților, rezistența la situații stresante etc. Totodată, anual în cadrul examenului medical obligator este absolut necesar de apreciat nivelul sănătății somatice și psihice, de luat măsuri de corecție a dereglărilor depistate.

De asemenea, se recomandă cunoașterea profilului psihologic al personalității cu rezistență la stres care va permite formularea unele recomandări pentru schițarea unui program de training. O situație poate fi stresantă pentru majoritatea oamenilor, dar ea nu poate fi evaluată și trăită în același mod de o persoană sau alta. Profilul angajaților din domeniul judiciar trebuie să cuprindă toate competențele absolut necesare și suficiente satisfacerii cerințelor de bază ale profesiei, cerințe derivate, la rândul lor, din cele mai importante probleme cu care se confruntă în prezent sistemul juridic în Republica Moldova.

În concluzie se poate de menționat că particularitățile activității profesionale juridice permit a considera această activitate înalt stresogenă.

Rezistența la stres este dependentă de particularitățile de personalitate și se manifestă în mod diferit. Astfel, rezistența la acțiunea factorilor nocivi ai activității profesionale, la efectele fenomenului de oboseală, capacitatea de echilibrare psihică sunt doar unele din abilitățile psihologice necesare.

Prevenirea stresului este greu de atins, există însă unele măsuri practice ce pot fi luate pentru a evita o acumulare cronică de stres ocupațional:

- ✓ Optimizarea condițiilor de monitorizare a stării de sănătate a angajaților din domeniul judiciar prin organizarea unui control medical anual care trebuie să includă aprecierea stării somatice și psihice, urmată de elaborarea concluziei respective în conformitate cu competențele profesionale;

- ✓ Includerea în programul de studiu la facultatea de drept a unor cursuri universitare, care va conține studierea stresului ocupațional și mecanismelor de coping;

- ✓ Organizarea eficientă a serviciului psihologic în sistemul judiciar, amenajarea oficiilor de recuperare neuropsihică;

- ✓ Efectuarea consilierii în problemele de sănătate și securitate în muncă a angajaților din domeniul judiciar, având datoria de a semnaliza și comunica riscurile profesionale, pentru luarea unor măsuri precoce de profilaxie.

Referințe bibliografice:

1. BORANGIC, C. Vulnerabilitatea la stres. În: *Revista Somatoterapia* Nr. 12, 2007. p.15-17. ISSN 1842-8401

2. LAZARUS, Richard. Emoție și adaptare. București: Editura Trei, 2011. 688 p. ISBN 978-973-707-540-6

3. Miclea, M. Mecanisme psihice de autoreglare în condiții de stres. Cluj-Napoca: Polirom, 1997.

4. SELYE, H. Știința și viața. București: Ed. Politica. 1974, 384 p.

5. ȘCHIOPU, U., CREȚU, T. ș.a. Dicționar de psihologie. București: Ed. Babel, 1997. 740 p. ISBN 973-48-1027-8.

**STRATEGII DE FORTIFICARE A SĂNĂTĂȚII PSIHICE
PRIN CONSERVAREA STĂRILOR DE CONFORT**

Silvia BRICEAG,

*doctor în psihologie, conferențiar universitar
Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți,
Republica Moldova*

Abstract: *There are several models of stress, in general, and of the occupational stress, in particular. The specialized literature abounds in explanatory models of occupational stress, but often their design and the experimental results are controversial. The factors that generate the stress, affecting and influencing the*

individuals, the organization and the activities are varied, as well as the anti-stress remedies. In this article we will stop at one of the explanatory models of occupational stress, namely at the resources conservation / loss model. The resources conservation model is based on the assumption that people make efforts to maintain, protect and build resources, and that they perceive the actual loss of resources as a threat.

Impresionează comentariu lui Alan Watts, care atunci când a fost întrebat, ce îl surprinde cel mai mult când se gîndește la umanitate a spus : „Omul..... Pentru că își sacrifică sănătatea ca să facă bani. Apoi, își sacrifică banii ca să își recupereze sănătatea. Și apoi este atît de anxios despre viitor încît nu se bucură de prezent; rezultatul fiind că nu trăiește nici în prezent, nici în viitor; trăiește ca și cum nu va muri niciodată, și apoi moare fără să fi trăit vreodată” [3].

În mod normal cultura și educația sunt cele care facilitează reglarea aparatului mental a oricărei persoane. Fiecare din noi dispune de o rezervă de energie, care ne asigură cu posibilități de variată exprimare, creație, inovație, satisfacții. Atunci însă când se acumulează situații critice noi iar rezervele de energie necesare pentru adaptare sunt epuizate, vorbim despre suferință. Această suferință are toate șansele de a se șterge dacă sunt luate măsuri psihoterapeutice sau rezolutive imediate. Dacă nu, ele se mențin transformîndu-se în cicatrice.

Sănătatea psihică a unei persoane care muncește este rodul influențelor birecționale: asupra **mediului** și asupra **individului**.

În raport cu mediul apare necesitatea de a modifica condițiile de muncă pentru a menține sănătatea și confortul angajatului pentru a păstra munca cît mai agreabilă.

Asupra individului se intervine ajutându-l să ajungă la o stare de echilibru emoțional, pentru a reacționa și a se comporta adecvat situației create.

Menținerea unei stări optime a sănătății psihice oferă angajatului un confort , o perfectă realizare de sine și o excelentă integrare socială.

Cu părere de rău tot mai des asistăm la situația, când dacă și se întreprind oarecare măsuri în această direcție, ele vizează îndeosebi lupta cu deficiențele de natură ergonomică, eforturile fiind îndreptate, în principal, spre mediul fizic și sănătatea fizică.

Actualmente asistam, totuși, și la unele subtile și modeste încercări de a lua în calcul și aspectele psihosociale ale mediului de muncă, pentru că există convingerea tot mai puternică asupra faptului că un număr mare de îmbolnăviri sunt consecințe ale acțiunii nefaste a factorilor de stres ocupațional.

Există mai multe modele ale stresului, în general, și ale stresului ocupațional, în special. Literatura de specialitate abundă în modele explicative ale stresului ocupațional, însă deseori dar designul lor și datele experimentale rezultate sunt controversate. Factorii care declanșează stresul afectează și influențează indivizii, organizația și activitatea sunt foarte variați, la fel și remediile antistres. În acest articol vom încerca să ne oprim la unul din modelele

explicative ale stresului ocupațional și anume modelul conservării/pierderii resurselor.

Acest model a fost elaborat de S.E. Hobfoll (1989). Ideea emisă de acest autor pare să fie simplă însă ea are numeroase implicații teoretice și practice. În opinia lui S.E. Hobfoll ”în generarea și gestiunea stresului foarte importante sunt resursele pe care individul le posedă sau se așteaptă să le achiziționeze, pe care el le consumă sau le pierde. Există **patru categorii de resurse**: obiecte (*o casă, un apartament, aparate menajere, bijuterii etc.*); condiții (*o slujbă stabilă, statutul de lider, viață de cuplu fericită etc.*); caracteristici personale (*respect de sine, simțul umorului, capacități autoreglatoare etc.*); variate forme de „energie” care favorizează dinamismul (*bani, susținerea colegilor, favorurile altor persoane, vigoare etc.*) [3]. Modelul conservării resurselor este bazat pe supoziția că oamenii depun eforturi pentru a menține, proteja și construi resurse, și că aceștia resimt ca amenințări pierderea reală a resurselor, respectiv amenințarea cu pierderea resurselor”.

În dinamica stresului trei caracteristici sunt importante:

- resursele nu sunt izolate, independente unele de altele, dimpotrivă, ele sunt interdependente, fapt care permite ca un câștig într-o categorie de resurse să aibă repercusiuni într-o altă categorie;
- resursele sunt valorizate de individ în sine, dar și pentru faptul că permit protejarea lor sau achiziția altora noi;
- resursele se diferențiază între ele prin natura lor, unele putând fi economice, altele psihologice sau sociale, dar și prin cantitatea și calitatea lor, ceea ce se va repercuta asupra instalării evoluției și soluționării situațiilor/episoadelor stresante.

„După Hobfoll, stresul apare în trei situații:

- când resursele individului sunt limitate;
- când resursele individului sunt efectiv pierdute;
- când individul investește în resurse și nu primește câștigurile anticipate”[4].

Acest model sugerează că deși pierderea resurselor este stresantă, indivizii pot utiliza alte resurse pentru a depăși pierderea. O să ne oprim să analizăm relația „câștig-pierdere” în structura internă a acestui model. Deci, în opinia lui Hobfoll, mai degrabă devenim stresați în situația când se produce pierderea resurselor. În condițiile în care câștigurile și pierderile sunt egale ca număr, pierderile au un impact negativ mai mare decât îl are impactul pozitiv al câștigării lor. Pentru a ne proteja de pierderea resurselor dar și pentru a câștiga altele noi, suntem obligați să investim resurse. Dacă individul posedă mai multe resurse el devine mai puțin vulnerabil în fața pierderilor dar și mai apt de a achiziționa alte noi resurse. Vulnerabilitatea crește direct proporțional cu scăderea cantității de resurse pe care individul le are, el devenind incapabil de a achiziționa resurse noi. Achiziționarea de resurse duce după sine noi achiziții și

deci minimalizează gradul de vulnerabilitate la pierderi. Necătfînd la aceasta resentimentul produs de pierderea resurselor este mai puternic decît cel produs de cîștigarea lor, ciclul pierderii va avea un impact mai mare și va fi mai accelerat decît ciclul cîștigului.

Prima idee nouă pe care o postulează modelul lui Hobfoll este următoarea: stresul nu este generat de evaluările individuale, ci de procesele colective. Aflați în fața unor amenințări, factori stresori, membrii unor colectivități produc aceleași reacții modelate sociocultural. Așadar procesele de evaluare nu sunt individualizate, ci sunt comune pentru membrii aceleiași culturi, aceleiași organizații sau aceluiași grup de muncă. Ceea ce contează este consensul percepțiilor individuale, modul în care majoritatea membrilor grupului/organizației percep condițiile muncii ca fiind stresante[4]

A doua idee nouă susținută de Hobfoll are în vedere faptul că cele mai multe dintre resursele individului sunt observabile obiectiv și apreciate colectiv. Cîștigarea sau pierderea unor resurse sunt evaluate la fel atît de individ, cît și de anturaj, deoarece importanța resursei este determinată sociocultural.

A treia idee: ameliorarea sau eliminarea stresului se poate obține nu numai prin recurgerea la strategiile de coping reactive, ci și prin folosirea strategiilor de coping proactive, bazate pe fixarea unor obiective menite să facă față constrîngerilor viitoare. Sunt recomandate în acest sens trei modalități prin intermediul cărora indivizii pot face față unor stresori viitori, într-o manieră proactivă:

- depunerea unor eforturi pentru achiziționarea și menținerea rezervorului de resurse;
- acționarea de îndată ce apar primele semne ale unei probleme;
- încercarea de a ocupa o poziție adecvată resurselor posedate [4].

Si aici ne oprim la prima modalitate cea de achiziționare și menținere a rezervorului de resurse.

Noi am încercat să redenumim aceasta modalitate zicîndu-i - conservare a stărilor de confort. Ce este o stare de confort? (A nu se confunda cu zona de confort, care în plan psihologic poate fi periculoasă , pe motiv că scade din vigilența și te poate lăsa cu garda jos, devenind foarte vulnerabil). Omul este o ființă bio-psiho-socio-culturală, deci o stare de confort poate fi resimțită în plan fizic, fiziologic, psihic și social. La prima vedere par destul de variate planurile și deci posibilitățile de a „găsi” aceste stări de confort, însă aceasta este doar o aparență. În opinia noastră este necesar un antrenament spiritual pentru a detecta care sunt acele stări care îți aduc confort (ele sunt variate și individualizate) și și nu-i stresează pe alții. Este nevoie de o finețe absolută a emoțiilor trăite în diverse situații de viață [2].

Lynn Clark zicea : ”Luați viața așa cum este ea, nu cum „trebuie să fie” sau cum „ar trebui să fie”. Ce se întîmplă, de fapt, în viața de toate zilele? Ne declarăm și demonstrăm că suntem capabili să rezolvăm problemele altora, venim în ajutor celorlalți, reușim să corespundem expectanțelor, să rezolvăm

nevoile celorlalți. Lucrurile se complică când se pune problema de a ne acorda ajutor personal. Atunci când suntem stresați avem nevoie de remedii sigure și urgente și ca să nu stăm să așteptăm „primul ajutor”, e cazul să ne amintim că noi am putea prezenta pentru noi înșine surse de ajutorare. Apare întrebarea : Cum să devenim rezervoare de energie, cum să ne ajutăm pe noi înșine în situații de stres? Răspuns simplu - prin conservarea stărilor de confort. După principiul : atunci când ai mult te poți împărți cu alții. Conservarea stărilor de confort ar putea fi asociată cu asigurarea(de sănătate, a bunurilor materiale etc.), care la fel ne facilitează existența în situații critice. Un remediu binevenit ar fi conservarea stărilor de confort prin *gândire pozitivă* [2].

Gândirea pozitivă este o atitudine mentală cu ajutorul căreia reușești să depășești obstacolele și să îți îndeplinești visele. Este o atitudine mentală datorită căreia obții rezultate bune și excelente. O gândire pozitivă anticipează fericirea, bucuria, sănătatea și rezultate satisfăcătoare pentru fiecare situație și acțiune. Tot ce îți pui în minte reușești să duci la bun sfârșit [2].

Nu toți acceptă sau cred în gândirea pozitivă. Unii consideră că aceasta este un nonsens, iar alții îi iau în râs pe cei care cred și acceptă o astfel de atitudine. Dar, dintre cei care o acceptă, foarte mulți nu știu cum să o folosească eficient pentru a obține rezultate. Cu toate acestea, se pare că interesul în această direcție este din ce în ce mai mare - dovadă stau cărțile, seminariile și cursurile despre gândirea pozitivă și importanța factorului psihic în carieră și în viață. Acesta este un subiect tot mai popular în ultimul timp.

Adesea auzim îndemnuri de genul „Gândește pozitiv!”, adresate celor care sunt deprimați și îngrijorați. Mulți nu iau cuvintele acestea în serios, pentru că nu știu ce înseamnă sau nu cred că sunt folositoare sau eficiente. Câte persoane își pun, într-adevăr, întrebarea: „ce poate face pentru mine puterea gândirii pozitive?” ?

În primul rând, atât gândirea pozitivă cât și cea negativă sunt contagioase. Prin modul de gândire, de reacție și de manifestare toți avem o influență, mai mare sau mai mică, atât asupra noastră - ca funcționalitate fizică și psihică - însă și asupra persoanelor pe care le întâlnim. Acest lucru se întâmplă instinctiv, la nivel subconștient, și se manifestă pe de o parte prin impactul pe care propriile gânduri, emoții și sentimente îl au asupra transformării noastre de-a lungul vieții, pe de altă parte prin transferul acestor gânduri și emoții către toți cei din jurul nostru.

Oamenii din jur sunt influențați de gândurile noastre, chiar dacă își dau sau nu seama de lucrul acesta. Mai este atunci de mirare că toți căutăm compania persoanelor pozitive și ne îndepărtăm instinctiv de cele negative? Oamenii sunt mult mai dispuși să ne ajute dacă suntem pozitivi. În schimb, toți îi evită pe cei care emană negativism și energii negative.

Gândurile, cuvintele și atitudinile negative cauzează stări și acțiuni negative. Când gândim negativ, în sînge sunt eliberate o serie de substanțe dăunătoare, care provoacă și mai multă nefericire și negativitate. Sentimentele

negative și fricile sunt exacerbate consumându-ne toată energia, stările de rău generează în lanț reacții și decizii de o calitate îndoielnică, persoana emană labilitate, și asta e calea cea mai sigură către frustrare, dezamăgire, eșec, boala.

Pentru a avea o gândire pozitivă este necesar un antrenament intern susținut. Atitudinea și gândurile nu se modifică peste noapte. Puterea gândului este imensă și ea ne conduce practic viața. Acest lucru se întâmplă adesea la nivel subconștient, dar noi putem transforma acest proces într-unul conștient. Chiar dacă ideea vi se pare ciudată, încercați să o puneți în practică, pentru că nu aveți nimic de pierdut, ci doar de câștigat. Ignorați ce ar putea spune sau gândi alții despre dumneavoastră când își vor da seama că v-ați schimbat modul de gândire. Vizualizați întotdeauna doar situații favorabile și benefice. Folosiți cuvinte pozitive în dialogurile dumneavoastră interioare sau atunci când vorbiți cu alții. Zâmbiți mai mult, pentru că acest lucru vă va ajuta să gândiți pozitiv. Alungați lenea sau dorința de a va da bătuți. Dacă refuzați să vă transformați într-o victimă și sunteți optimiști și încrezători, veți reuși să vă modificați treptat modul de gândire și mai departe întregul univers interior și exterior, reușind să găsiți soluțiile cele mai bune și să obțineți rezultate cu adevărat remarcabile.

În momentul în care aveți un gând negativ, trebuie să fiți conștient de el și să vă străduiți să îl înlocuiți în mod firesc și natural cu unul constructiv. Dacă vă luptați cu el aruncându-l cât mai departe, gândul negativ va încerca să revină, de data aceasta cu și mai mare forță.

Dacă simți vreo rezistență interioară atunci când dorești să plece gândurile negative, nu alimenta conflictul. Ai învățat din greu să fii o victimă și ți-ai exersat bine rolul. Să nu crezi că invincibilitatea vine acum fără exercițiu. Lasă starea de rău psihic să treacă devenind pentru început conștient de ea și de lipsa ei de orice constructiv. Pur și simplu fii conștient de cât de mult ți s-a încordat și ți s-a strâns inima. Fii conștient de modul în care te-ai închis emoțional. Întreabă-te dacă te simți mai ocrotit acum decât înainte, dacă ești mai liber, mai bun, mai împlinit, mai puternic. Conștientizând că unde ai căutat pînă acum nu e nimic de găsit, realizezi că vrei să faci o altă alegere: vei alege să nu-ți mai investești energia în nefericire. Realizezi că doar tu ești eroul propriului tău vis. Ești cel care visează întunericul sau cel care poate aduce lumina. Încercați să vă concentrați în permanență doar pe gândurile benefice, frumoase și vesele. Circumstanțele nu au nici o importanță. Gândiți pozitiv în mod autentic, așteptați-vă doar la rezultate pozitive, iar circumstanțele se vor modifica în consecință. Va fi nevoie de o perioadă de timp pentru ca modificările să se producă. În prezent există multe persoane care se pot considera împlinite pe foarte multe planuri, care stăpînesc arta gândirii pozitive și, drept rezultat, trăiesc o viață de calitate în adevăratul sens. Nu există nici un fel de limite în afara celor în care alegem noi să credem.

Alt remediu ar fi *muzica* despre care încă Platon zicea ”Muzica este o lege morală. Ea dă suflet universului, aripi gândirii, avînt închipuirii, farmec tinereții, viață și veselie tuturor lucrurilor. Ea este esența ordinii, înălțînd sufletul către tot

ce este bun, drept și frumos”. Muzica (sunetele) poate acționa direct asupra stării generale psihice și mentale, deci – implicit – asupra sistemului imunitar [1]. Muzica este o modalitate de a pătrunde în nucleul fiecărei celule, de a o face să vibreze la unison cu armonia întregului. Orice sunet care există în jurul nostru ne afectează mintea și trupul pe multiple niveluri.

Sunetul are o importanță mai mică sau mai mare în viața de zi cu zi, începând de la sunetul care ne trezește dimineața, la muzica ascultată în mijloacele de transport, la muzica din magazine, sunetul telefonului și multe altele, ne influențează starea de spirit, viața și sănătatea. Sunetele ne pot „transporta” din starea beta a creierului (specifică stării de veghe), în starea alfa (specifică stării de meditație și relaxării), fără să adormim. La nivel fizic sunetele afectează presiunea sanguină, pulsul, circulația, metabolismul. Scopul terapiei prin muzică este acela de a reduce stresul psiho-fiziologic, durerea, stările psihice negative. Este desigur foarte simplu pentru fiecare din noi să practicăm o asemenea terapie. Ședința de muzicoterapie se compune din audierea unei sau mai multor melodii, fraze muzicale sau anumitor sunete care se repetă în așa fel încât vibrațiile lor să fie mai tot timpul constante. Muzicoterapia are mai multe subcategorii :

- meloterapia – terapia care are la baza o melodie;
- sonoterapia – folosește sunete speciale;
- vocaloterapia – folosește sunetele emise vocal.

Există două forme ale terapiei prin muzică: activă și pasivă.

Pentru realizarea obiectivelor propuse de noi, adică conservarea stărilor de confort, mai binevenită credem că ar fi metoda pasivă de aceea că ascultarea muzicii poate stimula energia creativă și contribui la creșterea capacității de concentrare și a memoriei. Muzica scoate la iveală emoții, uneori uitate sau ascunse cu mult timp în urmă, moment care poate avea impact foarte benefic asupra psihicului, asupra achiziționării resurselor noi antistres.

Referințe bibliografice:

1. BRICEAG, Silvia, PERJARI, D. Sănătatea organizațională – element al stării de bine și al performanței angajaților. In: *Aspecte psihosociopedagogice ale procesului educațional: tradiții, valori, perspective* : Materialele conf. șt.-practice intern. consacrată jubileului de 50 de ani de la fondarea Fac. de Pedagogie, Psihologie și Asistență socială, Bălți, 27 mai 2011. Bălți, 2011, pp.136-139.
2. Terapie prin muzică. Disponibil: <http://terapiasufletului.wordpress.com/>
3. VRASTI, Radu. Reglarea emoțională. Disponibil: www.vrasti.org
4. WATTS, Alan. Calea zen. Trad. de I. Waniek. București: Ed. Humanitas, 2012. 246 p. ISBN 973-50-3541-9.
5. ZLATE, M. Tratat de psihologie organizațional-managerială. Vol.II. Iași: Polirom, 2007. 688 p. ISBN 973-973-46-0452-4.

STRATEGII DE DIMINUARE A STRESULUI ÎN CADRUL INTERVIULUI DE ANGAJARE

Maria PERETEATCU,
doctor în pedagogie, conferențiar universitar
Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți,
Republica Moldova

Abstract: *In this article based on the study of literature, we have tried to provide a clear picture of the phenomenon of stress and strategies to reduce it when organizing and conducting job interviews. Overall efforts of specialists in the field are focused both on prevention of stress, as well as on reducing stress by developing strategies for effective communication skills in organizing various types of interviews.*

In the interview are also outlined questions that appear most frequently in the job interviews and the correct way interviewees need to answer to obtain the desired job.

Stresul reprezintă o dimensiune constantă a vieții noastre cotidiene. La ora actuală societatea și mediul de muncă aduc pe scena vieții individului noi tipuri de situații stresante: schimbările sociale rapide și adesea imprevizibile, riscul, incertitudinea, concurența, șomajul, necesitatea reorientării profesionale și, nu în ultimul rând, diferențele privind nivelul de trai, comparativ cu alte categorii sociale.

În ciuda eforturilor care se depun, se observă că stresul rămâne o problemă foarte importantă a societății contemporane. Managementul stresului se referă la acele acțiuni care au o structură formalizată și sunt implementate cu scopul de a preveni și a reduce stresul angajaților [13].

Cea mai importantă etapă într-un program de management al stresului vizează intervenția asupra problemelor constatate în scopul diminuării sau eliminării acestora[2].

În literatura de specialitate se propun următoarele strategii individuale de intervenție:

- *Tehnicile de monitorizare a stresorilor și a simptomelor* pornesc de la supoziția că persoana va evita stresul dacă va deveni conștientă de situațiile care determină reacții de stres [3].

- *Tehnicile de formare a deprinderilor* pornesc de la ipoteza că o persoană care își dezvoltă abilitățile va fi capabilă să facă față mai ușor diferitelor situații cu care se va confrunta, prin urmare se implementează stagii de dezvoltare a abilităților sociale [4], a abilităților de comunicare sau a celor de rezolvare a problemelor [10].

- *Tehnicile de tolerare a stresului* pornesc de la certitudinea că stresul este inerent în viață, iar răspunsul persoanelor la evenimente este mediat de interpretarea cognitivă a acestora, prin urmare se încearcă ajutarea persoanei de a-și modifica modul în care apreciază evenimentele. Se utilizează diferite tehnici

cognitiv-comportamentale, precum restructurarea cognitivă [6], evaluarea cognitivă [11], inocularea stresului [12].

• *Tehnicile de relaxare* se bazează pe ideea că persoana este capabilă să-și modifice o serie de parametri fiziologici a căror activitate în situații stresante tinde să crească foarte mult, prin urmare este învățată să respire mai profund [8], să mediteze [18] și să se implice în activități fizice [5] sau să realizeze diferite exerciții de autosugestie, imagerie dirijată și yoga [7].

• *Tehnicile de modificare a reacțiilor* se centreză în principal pe persoanele cu pattern comportamental de tip A, care prezintă riscul de a manifesta reacții negative la stres [19; 16].

În managementul stresului pentru a diminua și a preveni stresul viitorilor angajați în procesul interviului de angajare vom ține cont de tehnicile de formare a deprinderilor, tehnicile cognitiv-comportamentale, tehnicile de modificare a reacțiilor etc.

Angajarea unei persoane nepotrivite pentru o anumită slujbă poate otrăvi un întreg departament (fără a mai menționa cheltuielile cu instruirea lui și apoi cu rezilierea contractului), pe când angajarea persoanei adecvate poate duce la o creștere a moralului tuturor precum și a productivității. Pentru a găsi cea mai bună persoană pentru poziția respectivă trebuie să stăpânești arta conducerii unui interviu de angajare. Cel mai bun interviu este structurat mai mult ca o întâlnire, cuprinzând o introducere pentru a stabili ordinea de zi, adunarea informațiilor (atât din partea ta cât și din partea interviuatului) și o concluzie solidă. Și, întocmai ca la o întâlnire, ar trebui să te pregătești înainte și să evaluezi după.

Interviul – cel mai important pas din procesul de găsim a unui job. Prima impresie, strângerea de mână, limbajul non-verbal, ținuta vestimentară – toate sunt elemente de care trebuie să ții cont pentru a avea un interviu reușit.

Interviul este o conversație pe care o porți cu diverși oameni care conduc o firmă, o companie, o organizație sau o instituție, despre abilitățile tale personale, despre motivația de a lucra la instituția respectivă, despre pretențiile salariale.

Pentru a diminua stresul în cadrul unui interviu de angajare este necesar să ți-i cont de următoarele strategii:

➤ **Un start bun** - nu te lăsa copleșit de emoțiile interviului, renunță la gândurile precum:

- sunt prea tânăr / bătrân;
- nu sunt prea calificat;
- nu am experiență în acel domeniu.

➤ **Dezvoltă-ți o atitudine pozitivă!**

Atitudinea pozitivă este benefică pentru succesul căutării unui loc de muncă:

- Fii relaxat, cu încredere în forțele tale;
- Stabilește și reevaluează obiectivele pe termen scurt;
- Fii îngăduitor cu tine însuși;

- Învăță din greșeli;
- Perfecționează-te și învață lucruri noi.

➤ **Ce impresie faci? Contează?**

Interviul, ca orice examen, este adesea o metodă de autoevaluare. Pentru a te prezenta într-o lumină favorabilă, ține cont de următoarele:

- pregătirea pentru interviu, detectând nevoile angajatorului;
- modul de a te prezenta, de a te comporta;
- întrebările caracteristice interviului;
- o posibilă negociere;
- depășirea insuccesului, învățăminte.

La un interviu trebuie să știi să comunici, să eviți capcanele sau întrebările provocatoare, să arăți că ești persoana potrivită pentru postul respectiv. Dacă vei demonstra că ești bun în ceea ce faci și ești de folos la locul de muncă, șansele de a fi angajat sunt foarte mari.

După ce a aplicat pentru obținerea unui loc de muncă în cadrul unei noi companii, un candidat trebuie să se pregătească pentru următorul pas care i-ar putea asigura începutul unei cariere de succes, interviul de angajare. Pe lângă realizarea unei bune documentări cu privire la posibilul angajator și la afacerile acestuia și pe lângă ținuta adecvată unei astfel de întâlniri, candidatul trebuie să se pregătească pentru a răspunde prompt și corect întrebărilor din cadrul interviului de angajare.

Iată, mai jos, întrebările care apar cel mai des în cadrul interviurilor de angajare și modul corect în care persoanele interviuate trebuie să răspundă pentru a obține postul dorit.

1. "De ce ai plecat de la fostul loc de muncă?" sau "De ce ai pleca de la actualul loc de muncă?"

Candidații care folosesc expresii de tipul „nu m-am înțeles cu șeful”, „șeful era un prost”, „salariul era prea mic” sau „nu puteam să promovez pentru că (...)” nu vor fi apreciați de persoanele care conduc interviul de angajare, în ciuda faptului că ei ar putea să spună adevărul. Ai putea răspunde mai degrabă: „Consider că oportunitatea prezentată de dumneavoastră îmi poate oferi posibilitatea de punere în evidență a experienței și a abilităților dobândite până în prezent”. Un alt răspuns corect ar putea fi: „Din păcate dimensiunea companiei actuale nu îmi poate oferi posibilitatea de a evolua către o poziție similară cu cea oferită de dumneavoastră”.

2. „Ce te-a determinat să aplici la noi?” sau „De ce vă doriți să lucrați aici?”

Un răspuns de tipul „consider că experiența mea de până acum mă recomandă pentru această poziție”, urmat de o serie de exemple concrete în acest sens nu vor fi de ajuns pentru a-i impresiona pe reprezentanții companiei în cadrul căreia îți dorești să obții un nou loc de muncă.

Credem că, un candidat ar trebui să le explice posibililor angajatori că este convins că în cadrul companiei lor va avea posibilitatea de a-și dezvolta diferite abilități.

„Cred că acest post îmi va oferi posibilitatea de acumulare de cunoștințe noi, de dezvoltare a abilităților” sau „Consider că prezența mea în acest post va reprezenta un plus de valoare pentru organizația dumneavoastră” ar fi două răspunsuri mult mai corecte.

Un candidat poate să le explice angajatorilor astfel interesele sale: „Am ales potențialii angajatorii cu viziuni corespunzătoare valorilor mele, iar compania dumneavoastră se află pe primul loc în lista opțiunilor mele”.

Este important, de asemenea, ca persoana interviuată să cunoască valorile companiei și să le poată enumera dând exemple concrete în care a susținut, la rândul său, aceleași valori.

3. „Care sunt punctele tale slabe? Care sunt punctele tale tari?”

Atunci când o astfel de întrebare este pusă în cadrul unui interviu de angajare reprezentanții companiei se așteaptă ca respectivul candidat să scoată în evidență elementele pe care el vrea să le îmbunătățească. Un răspuns de tipul „poate sunt puțin cam prea meticulos” sau „câteodată le pretind colegilor același stil de muncă, uitând că sunt firi diferite și fiecare poate performa în felul său”.

Pentru a-i impresiona pe interviuatori o persoană care își dorește să își sporească șansele de angajare trebuie să pună accent pe punctele sale tari și să dea exemple precum perseverența sau ușurința în stabilirea unei relații cu interlocutorul.

4. „Credeți că vă va plăcea acest loc de muncă?”

Angajatorii care pun o astfel de întrebare au în vedere loializarea angajaților de calitate, fapt care ar putea să fie, pe termen lung, în avantajul candidatului.

„Fii entuziast în răspunsul tău și sincer. Explică de ce crezi că îți va plăcea job-ul, chiar dacă întrebarea nu este pusă astfel. Un simplu <<da>>, <<sigur>> sau <<păi de asta am aplicat>> nu vor face o impresie prea bună”.

Se recomandă, de asemenea, ca în cazul în care există anumite aspecte ale locului de muncă mai puțin atractive, persoana interviuată să le menționeze, având o atitudine plină de tact.

„Mi se pare foarte interesant și atractiv postul, deși naveta zilnică până la serviciu cred că ar putea deveni obositoare după un timp. Luați în considerare și posibilitatea de a lucra în anumite zile de acasă?”, ar putea fi un exemplu adecvat în această situație.

5. „Ce așteptări salariale ai?”

Pentru a răspunde corect la o astfel de întrebare candidatul trebuie să își stabilească încă înainte de interviul de angajare care îi sunt așteptările, mai exact să determine cât de mult se apropie posibilul angajator de dorințele sale și ce compromisuri este dispus să facă în privința salariului pentru a obține postul respectiv.

„Trebuie să existe un obiectiv de dorit, dar în primul rând trebuie să știi până în ce punct poți coborî cu așteptările, astfel încât să poți să răspunzi repede la întrebarea despre salariu în timpul discuției cu angajatorul, după ce te-ai lămurit în privința postului și a provocărilor acestuia”.

6. „Când ați fost cel mai satisfăcut la locul dumneavoastră de muncă?”

În momentul în care un angajator pune o astfel de întrebare el vrea să determine care sunt elementele care îl pot motiva pe candidat atât pe termen scurt, cât și pe termen lung. Candidatul trebuie să dea în acest caz un exemplu de post sau de proiect în cadrul căruia s-a simțit cel mai entuziasmat și mai motivat pentru a-i oferi angajatorului o idee clară asupra preferințelor sale.

„Am fost foarte satisfăcut la ultimul meu post, deoarece lucram direct cu clienții și aveam posibilitatea de a rezolva problemele lor, iar acest lucru era foarte important pentru mine”, ar putea fi un răspuns corect în această situație.

7. „Ce poți face pentru noi în plus față de alți candidați?”

Intervievatorii folosesc această întrebare pentru a evalua experiența, abilitățile și trăsăturile candidatului. Specialiștii din domeniu le recomandă persoanelor care participă la un interviu de angajare și care sunt puse în fața unei astfel de întrebări să enumere lucrurile în care cred, între care se pot găsi și cele pe care le-au văzut în fișa postului pe care își doresc să îl obțină.

„Am o combinație unică de abilități tehnice, precum și capacitatea de a crea relații solide cu clienții. Aceste abilități îmi permit să-mi folosesc cunoștințele și să fac informația mai accesibilă utilizatorilor”, ar putea fi un răspuns corect.

Atenție la întrebările ieșite din comun

În cadrul unui interviu de angajare pot apărea și unele întrebări neobișnuite. Scopul lor este acela de a testa o abilitate importantă pentru compania angajatoare. Ele pot determina, de exemplu, capacitatea de sinteză sau de analiză a unui candidat, dar și abilitățile sale matematice.

„Ai un buchet de flori. Toate, în afară de două, sunt trandafiri, toate, în afară de două, sunt margarete, toate, în afară de două, sunt lalele. Câte flori avem?”, poate fi un bun exemplu în acest sens. „Sfatul în acest caz ar fi să tragi aer în piept, să analizezi problema și intenția din spatele întrebării și să calculezi corect și cât mai rapid”, a mai menționat ea. „Dacă îți păstrezi calmul, zâmbetul și în același timp răspunzi corect, șansele să fii tu cel ales cresc exponențial”. Răspunsul corect în cazul întrebării de mai sus este 3.

Cei mai buni candidați la un job nu numai ca își pregătesc răspunsurile pentru întrebările tipice de la interviurile de angajare, dar se și pregătesc pentru tipul de interviu așteptat. Candidații pentru un anumit post trebuie să facă față diferitor situații cu care se vor confrunta în cadrul diverselor tipuri de interviuri.

În literatura de specialitate, tipologia interviurilor este suficient de extinsă, de aceea, considerăm că e util să descriem câteva din cele mai des utilizate.

Interviul situațional presupune, un set de întrebări încheiate într-o structură, aplicanții primind spre rezolvare *incidente critice* care ar putea interveni în munca lor efectivă; întrebările nu sunt însă focalizate pe comportamentele trecute dezvoltate de către candidat, ci pe intențiile acestuia. În plus însă, conform lui Dessler, pe lângă conținutul care se referă la activitățile de muncă, există, practic, răspunsuri „preferate” (considerate unicele corecte pentru situația respectivă), răspunsuri ce vor fi ulterior analizate de către mai mulți evaluatori [1].

Astfel, interviul situațional presupune mai întâi o analiză a job-ului aflat în discuție și presupune:

- „(1) identificarea răspunsurilor adecvate și
- (2) obținerea consensului evaluatorilor privitor la acceptabilitatea răspunsurilor” [1, p. 221].

Interviul-panel presupune implicarea a mai multor evaluatori. Acest grup de persoane interviuează direct candidatul. Avantajele unui astfel de interviu derivă din profunzimea și completitudinea lui; astfel, fiecare intervievator poate adresa întrebări de clarificare a unor aspecte ale discuției, răspunsurile putând fi evaluate de către toți. Evident, în acest mod se elimină riscul ca ulterior interviului, atunci când cel care a efectuat interviul va explica opțiunea pentru anumiți candidați, să apară omisiuni sau chiar confuzii. La polul opus, un dezavantaj (posibil) poate fi stresul interviueatului, care ar putea să nu facă față interviului (să nu dea toate informațiile necesare, să greșească anumite lucruri practice etc.); ca o contrapondere la acest dezavantaj, este probabil ca unii angajatori să observe că, în multe dintre cazurile de acest tip, dacă un candidat nu este suficient de competitiv în situațiile dificile de interviuare, e posibil să nu facă față în viitor în situațiile dificile de muncă.

Interviul nondirectiv reprezintă un interviu nestructurat, ce nu urmărește o serie de întrebări prestabilite, intervievatorul chestionând candidatul asupra aspectelor pe care le consideră necesare a fi cunoscute la un moment dat. Deși acest interviu ne permite să continuăm discuția „din locul” în care o lasă candidatul, asigurându-se astfel o continuitate, există o destul de mare probabilitate să nu obținem toate informațiile necesare.

Interviul secvențial presupune, de fapt, o serie de interviuri, cu mai multe persoane interviuatoare, care evaluează candidatul din puncte de vedere diferite - o persoană observă aspecte de personalitate, o persoană - deprinderile, o altă persoană - cunoștințele tehnice etc. De asemenea, există varianta unui „corp comun” de interviu, standardizat (pe baza unei grile) între acești intervievatori, selecția finalizându-se după ce toți intervievatorii compară grilele comune și discută pe baza lor.

Interviul computerizat este definit de folosirea computerului pentru a realiza o colectare de date despre candidat (această colectare este similară situațiilor anterioare, cu acest unic amănunt în plus). Vom oferi două scurte

exemple pe baza cărora puteți construi în plus dacă doriți să folosiți această formă de interviu (deoarece computerul intră din ce în ce mai mult în viața și practica omului modern, considerăm că o atare tehnică nu trebuie să lipsească din pregătirea unui specialist în resurse umane) : Exemplu :

Doriți să aveți un post:

1. part-time (cu mai puțin de 40 de ore de lucru într-o săptămână)
2. full time (normal - 40 ore de lucru săptămânal)
3. orice este acceptabil
4. pe o perioadă prestabilită de timp - 1 lună/3 luni (notați perioada acceptabilă)

Ați mai lucrat în mod direct cu clienții :

1. da
2. nu
3. dacă da, numiți [1, p. 222]

Interviul „stresant” sau interviul „sub presiune” [9 p.110] presupune o serie de întrebări directe și provocatoare ce vor crea disconfort candidatului, atitudini defensive, justificative. În acest caz, intervievatorul va interpreta rolul unei persoane agresive, nervoase, nemulțumite de răspunsurile primite, interviul centrându-se pe analiza comportamentului produs de către candidați ca urmare a acestui tip de interacțiune; scopul interviului „sub presiune” este acela de a selecta persoane spre angajare pentru posturi ce presupun activitatea în condiții majore de stres și o personalitate care poate face față cu succes unor astfel de provocări. În condiții „normale” de lucru însă, folosirea unui astfel de format de interviu se justifică mai puțin, candidatul putând părăsi organizația cu o atitudine negativă față de firma care l-a chemat la acel interviu. De aceea, este vital, pentru a nu se genera o imagine nefavorabilă a organizației, să se explice candidaților, odată cu finalizarea interviului, mecanismul intern al tehnicii care a fost utilizată, precum și motivele folosirii acesteia.

În unele cazuri, mai puțin întâlnite în practica de zi cu zi, tehnica interviului poate propune un interviu colectiv. Pentru aceasta sunt reuniți 8-12 candidați, criteriile de selecție în urma acestei tehnici cuprinzând mai ales componentele relaționale (dezvoltarea comunicării în grup, inițiativa, capacitatea relaționale, capacitatea de a evita conflictele etc.), acest moment urmând să fie dublat de un interviu preponderent axat pe aspectele profesionale, în funcție de obiectivele propuse. Orice tip de interviu ar fi folosit, după o primă selecție, la al doilea interviu (sau la următoarele) este recomandat să participe managerul în subordinea căruia se află postul vacant sau să realizeze chiar el interviul pentru o deplină compatibilizare manager - subordonat, respectiv potențial angajat - cerințele postului.

Tehnica interviurilor de stres este folosită în mod tipic doar în cazul funcțiilor în care candidatul va fi supus stresului, iar intervievatorul dorește să vadă cât de bine poți face față presiunii.

Propunem câteva strategii de diminuare a stresului în cadrul acestui tip de interviu:

➤ Secretul supraviețuirii unui astfel de interviu constă în păstrarea calmului, a simțului umorului și evitarea enervării sau atitudinii defensive.

➤ Intervievatorul poate alege să te streseze într-unul din mai multe moduri. Te poate întreba 4 sau 5 întrebări la rând, fiind nepolitic sau sarcastic, contrazicându-te. Sau pur și simplu te poate lăsa să-l aștepți o bună bucată de vreme.

➤ Nu lua personal aceste acțiuni. Concentrează-te pe planul și pe dorințele tale și arată-i calm care sunt abilitățile și realizările tale. Mai mult, încearcă să reiei controlul interviului, ignorând stresul.

➤ Unii experți sugerează chiar să te ridici și să te plimbi prin cameră, astfel încât să deții controlul, fiind singură persoana care stă în picioare. O alta sugestie este să te ridici de pe scaun și să desenezi sau să faci o schemă a răspunsului tău.

O parte dintre cei care își caută un job nu vor întâlni astfel de interviuri, însă este important să știi că acestea există și să știi cum să te porți dacă te vei afla vreodată în fața unui astfel de stil de interviu.

Reține că cel mai important lucru pe care îl poți face atunci când îți cauți de lucru, pentru a avea succes la interviul de angajare, este să te pregătești. Iar această pregătire începe cu munca de cercetare, astfel încât să știi ce stiluri de interviu îți pot ieși în cale. De asemenea, pregătirea include și revederea întrebărilor care se pun frecvent la interviurile de angajare și pregătirea unor relatări care să ilustreze punctele-cheie care răspund la întrebările interviuatorului.

Înainte de a putea răspunde la întrebări, trebuie să te asiguri că ai ascultat cu adevărat ceea ce ai fost întrebat.

Un alt tip de interviu mai puțin stresant este **interviul informațional** demarat de o persoană care este interesată în strângerea de informații valoroase care să o ajute să se dezvolte educațional și/sau ocupațional. Ea este cea care intră în contact cu alte persoane care se află în poziții cheie din companii, firme sau organizații și care îi pot furniza informații clare și precise despre subiectul abordat. Practic, interviul informațional se focalizează în special pe obținerea acelor informații utile care îl pot ajuta pe cel ce a inițiat interviul în clarificarea opțiunilor sale de carieră (o alta poziție, un alt domeniu de activitate, o nouă calificare profesională etc.). El reprezintă o sursă valoroasă de informații ocupaționale.

Multe dintre informațiile legate de companie, organizație sau de o poziție anume pot fi culese și din broșurile firmelor, anunțurile pe care ele le dau sau chiar de pe site-urile oficiale. Însă, există și alte elemente care nu pot fi obținute decât dacă acestea sunt solicitate în mod expres și nu pot fi oferite decât de anumite persoane autorizate să o facă. De asemenea, pot fi interviuate și persoane care lucrează în interiorul companiei și nu sunt neapărat reprezentanții

oficiali ai acesteia, numai că acest interviu informațional va avea un caracter informal.

Avantajul pe care îl are, în schimb, este acela că el oferă informații concrete, corecte și detaliate.

Un alt avantaj al interviului informațional este acela că nivelul de stres din timpul lui este mult mai redus decât în cazul interviului clasic de angajare și acest lucru se întâmplă pentru că rolurile sunt inversate: potențialul angajat este cel care deține controlul și adresează întrebări reprezentantului companiei respective.

Printre cele mai dese întrebări sunt cele legate de cadrul organizațional, de sistemul de salarii și bonificații, de oportunitățile de avansare în ierarhie etc. Se pot discuta (în linii mari) activitățile zilnice ale celui care ocupă poziția pentru care persoana a inițiat interviul. Pe lângă avantajele clare (obținerea de informații valoroase pentru carieră), interviul informațional oferă și posibilitatea întăririi încrederii de sine și a îmbunătățirii capacității de control al unui interviu astfel încât să fie culese cât mai multe informații utile.

Important este ca fiecare interviu informațional să fie privit ca o întâlnire de afaceri și să fie realizat într-un mod profesionist fără a stânjeni sau a crea o stare de disconfort celui căruia i se adresează întrebările. Strategii de diminuare a stresului în cadrul interviului informațional:

Nu uitați să anunțați încă de la început care este scopul acelei întâlniri. De asemenea, trebuie găsită și persoana dispusă să ofere răspunsuri la întrebările dumneavoastră.

Nu uitați să fixați data și locul întâlnirii și, cu o zi înainte, sunați sau trimiteți un mail pentru confirmare.

Căutați să găsiți o locație care să fie confortabilă și pentru persoana cu care vă întâlniți. De cele mai multe ori, se alege chiar sediul companiei vizate.

La întâlnire va trebui să respectați codurile de bază ale interviului de angajare: să nu întârziati, să aveți o ținută îngrijită, dar nu ostentativă (recomandată este ținuta de business), să aveți pregătite întrebările principale care să fie clare și relevante (maxim 10 din care să se poată dezvolta), să vă asigurați că știți foarte bine numele și poziția persoanei cu care vă întâlniți etc.

În ceea ce privește tipul de întrebări, încercați să nu puneți imediat întrebări directe cu privire la un anumit post, respectiv cel pe care îl analizați. Puteți pune întrebări generale cu privire la posturi și la strategii și, din aproape în aproape să ajungeți și la poziția care vă interesează. Aflați care sunt cerințele educaționale pe care le are compania pentru postul respectiv și pentru cel superior din punct de vedere ierarhic.

Pentru că în timpul acestui interviu se pot obține foarte multe informații utile, cereți permisiunea de a lua notițe. Recomandat e că aceste notițe să fie făcute în așa fel încât să nu întrerupă sau să agaseze persoana care vă răspunde la întrebări. Dacă sunt prea numeroase și prea dese, riscați să rupeți legăturile de comunicare care se stabilesc în acel moment.

De asemenea, încercați să nu lungiți mai mult de 30-40 minute întreaga întâlnire, mai ales dacă persoana din fața dumneavoastră dă semne de neliniște, plictiseală sau iritare.

Asigurați-vă că aveți la dumneavoastră un C.V. tipărit și actualizat pe care să-l oferiți doar în cazul în care acesta vă este solicitat. Dacă nu, lăsați-i persoanei cu care v-ați întâlnit o carte de vizită.

Imediat după ce întâlnirea a luat sfârșit, analizați notițele și faceți un mic raport peste care, mai târziu să vă puteți uita și să vă lămuriți cu privire la locul/compania respectivă.

Nu uitați să trimiteți un mail persoanei cu care v-ați întâlnit și să-i mulțumiți pentru timpul acordat (nu în aceeași zi!). În cazul în care, în timpul discuțiilor, acesta v-a recomandat să urmați un curs, să analizați un anumit subiect, să citiți un articol sau o carte etc., nu uitați să specificați în mail-ul de feedback faptul că ați urmat sugestiile făcute. Acest lucru conferă, din partea dumneavoastră, dovada faptului că sunteți o persoană interesată de acea poziție, conștiincioasă și cu un bun comportament profesional. Acest mail de mulțumire întărește, de asemenea, și legătura profesională pe care o realizați cu persoana respectivă, contact care vă poate spori probabilitatea de a găsi un loc de muncă. Interesul pe care îl manifestați pentru companie devine un atu în alegerea C.V.-ului dumneavoastră atunci când se fac primele selecții.

Concluzie: Interviu informațional este o tehnică valoroasă pentru candidați, dar din păcate prea puțin folosit. Tocmai pentru că este un instrument utilizat de un „candidat”, interviu informațional nu intră în categoria celor de selecție. În schimb, din momentul în care el este realizat, permite realizarea de legături profesionale care, în momentele potrivite, pot fi utile în obținerea unui nou loc de muncă.

Nu se poate vorbi de eficiență sau ineficiență unui sau altui tip de interviu, deși mulți, în timpul interviurilor sunt induși într-o stare de agitație, de nervozitate și de stres. Sperăm că strategiile propuse pentru diminuarea stării de stres în timpul interviului de angajate vor avea efectul scontat.

Climatul de desfășurare a interviului trebuie să fie relaxat, pentru a facilita comunicarea și obținerea de informații relevante, nu tensionat, care să adauge un stres suplimentar.

Bibliografie

1. DESSLER, G. Personnel. Human Resources Management, Prentice – Hall Inc., 1991.
2. FINN, P. Reducing stress: an organization-centered approach, The FBI Law Enforcement Bulletin, 8,1, 1997
3. IVANCEVICH, J. M., MATTESON, M. T. Stress and Work: A Managerial Perspective, Glenview, IL: Scott Foresman, 1980
4. JAREMKO, M. E. Stress inoculation training for social anxiety, in D. Meichenbaum and M. E. Jaremko (eds), Stress Reduction and Prevention. New York: Plenum Press, 1980

5. JETTE, M. Stress coping through physical activity, in A.S Sethi and R.S. Schuler (eds), Handbook of Organizational Stress Coping Strategies. Cambridge, MA: Ballinger, 1984
6. KENDALL, P. C., BERNIS, K. M. Thought and action in psychotherapy: The cognitive-behavior approaches, in M. Hersen, A.E. Kazdin and A.S. Bellack (eds), The clinical Psychologist Handbook. New York: Pergamon Press, 1983
7. KUNA, D.J. Meditation and work, Vocational Guidance Quarterly, 23, 1975
8. MASON, J.L. Guide to Stress Reduction. Culver City, CA: Peace Press, 1980
9. MATHIS, R.L., NICA, P.C. ȘI RUSU, C., (coord.), Managementul resurselor umane. București: Ed. Economică, 1997.
10. Mathney, K.B. et al. Stress coping: a qualitative and quantitative synthesis with implications for treatment, The Counseling Psychologist, 14, 499-549, 1986
11. MATTESON, M.T., IVANCEVICH, J.M. Controlling Work Stress: Effective Resource and Management Strategies. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1987
12. MEICHENBAUM, D. Cognitive Behavior Modification: An Integrated Approach. New York: Plenum, 1977
13. PALMER, S., DRYDEN, W. Stress management: approaches and interventions. British Journal of Guidance and Counselling, 22, 1, 5-12.
14. PĂNIȘOARĂ, O., PĂNIȘOARĂ G. Managementul resurselor umane, Editura Polirom, Iasi, 2005
15. PERCEK, A. Stresul și relaxarea, Editura Teora, București, 1992
16. ROSKIES, E. Stress management for the Healthy Type A: Theory and Practice. New York: Guilford Press, 1987
17. RUSSU, C. Managementul Resurselor Umane, Ed. Tribuna Economică, București, 2004.
18. SETHI, A.S. Meditation for coping with organizational stress, in A.S. Sethi and R.S. Schuler (eds), Handbook of Organizational Stress Coping Strategies. Cambridge, MA: Ballinger, 1984
19. SUINN, R.M. Intervention with Type A Behavior, Journal of Consulting and Clinical Psychology, 6, 1982
20. <http://sfatulparintilor.ro/familie-parinti/relaxare-si-wellness/9-tehnici-eficiente-de-combatere-a-stresului-si-de-prevenire-a-cancerului/#ixzz2nwnY4St5>

STRATEGII DE COPING LA STUDENȚII MARCAȚI DE STRES EXAMINATIONAL

Lilia NACAI,

lector universitar,

Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți,

Republica Moldova

Abstract: *This article reflects the experimental research of coping strategies observed at students marked with the examination stress. The experimental research of coping strategies met at students with different level of examination stress is of particular interest. Students with a high level of examination stress use less constructive coping strategies.*

Termenul de coping a fost introdus în literatura de specialitate în 1966, de Lazarus. Acest concept a fost definit de autor ca fiind procesul prin care o persoană face față (reduce, stăpânește, tolerează, minimizează) solicitărilor interne care îi depășesc resursele personale. Ajustarea sau coping-ul este una din laturile cele mai specifice ale personalității umane, deoarece însumează ansamblul reacțiilor prin care un individ își adaptează structura sau comportamentul pentru a putea răspunde armonios condițiilor unui mediu determinat sau a unor experiențe noi. Coping-ul a fost studiat în literatură în cadrul domeniului de cercetare a stresului. Conceptul de stres introdus de Selye (apud V. Mihăescu, 1996) indica inițial o acțiune de suprasolicitare exercitată din exterior asupra organismului, care determină o reacție de adaptare nespecifică a organismului față de agresiunea care-i amenință integritatea.⁶¹ Lazarus și Folkman au depistat opt strategii de coping pe care oamenii le utilizează în funcție de trăsăturile de personalitate și de caracteristicile mediului.

1. *Confruntarea* se caracterizează prin eforturile cu conotație agresivă de a schimba situația. Această strategie sugerează un anumit grad de ostilitate și de asumare a riscului (ex. de item: M-am mobilizat cu toate puterile pentru a atinge scopul propus).

2. *Distanțarea* descrie eforturile de autodetașare față de situația stresantă, de minimalizarea semnificației situației (ex.: Am refuzat să mă gândesc la acest lucru).

3. *Autocontrolul* descrie efortul de a regla propriile emoții (ex.: Nu am spus nimănui despre ceea ce simțeam).

⁶¹Boza, Mihaela; Bucur, A. E.. Sentimentul de singurătate și strategiile de coping la persoanele văduve și divorțate. // Psihologia socială. 2008, nr. 21. Bul. Laboratorului „Psihologia cimpului social”, Univ. „Al.I.Cuza”, Iasi.

4. *Căutarea suportului social* caracterizează efortul de a obține suport emoțional și informațional de la alte persoane (ex.: Am vorbit cu cineva pentru a afla mai multe despre situație).

5. *Asumarea responsabilității* presupune conștientizarea rolului personal în problema respectivă (ex.: M-am criticat și m-am învinovățit pe mine însumi).

6. *Evadare-evitare* presupune efortul de a evita, de a ieși din situație, de a se refugia în iluzii, în vicii chiar (ex.: Mi-am dorit ca situația să dispară).

7. *Planificarea rezolvării de problemă* descrie eforturile deliberate pentru rezolvarea situației problematice și în plus, abordarea analitică a problemei (ex.: Am făcut un plan anume și l-am urmat).

8. *Reevaluarea pozitivă* caracterizează eforturile de a găsi o semnificație pozitivă în experiența stresantă, cu efecte benefice asupra evoluției personale.

Aceste strategii comportamentale sunt utilizate conștient spre deosebire de mecanismele de apărare. Strategiile comportamentale pot fi constructive (atingerea independent a scopului, adresarea după ajutor, analiza problemei și identificarea căilor de soluționare, reevaluarea situației și distructive (utilizarea mecanismelor de apărare (evitarea ș.a.).

Factorii de personalitate implicați în coping

Cercetările de personalitate au demonstrat că trăsăturile de personalitate constituie baza pentru modelarea și ajustarea în situațiile problematice. Dintre trăsăturile de personalitate, cea mai mare importanță a fost acordată următoarelor resurse de personalitate: rezistența, autoeficiența, optimismul sau locul controlului.

Examenul în viața studentului este o situație de criză care influențează statutul său social, situația financiară (posibilitatea de a avea bursă) și perspectivele de continuare a studiilor în Școala Superioară. Examenul ca formă de activitate în viața studentului este stresogen din mai multe cauze: situație de control, situație relativ nedeterminată, efort intelectual sporit, timp redus pentru pregătire. Cercetările realizate de A. P. Лурия и А. Н. Леонтьева, demonstrează că examenul provoacă o stare afectivă acută, deseori blocând posibilitatea evaluării obiective a cunoștințelor și competențelor studenților.⁶²

Scopul cercetării l-a constituit investigația strategiilor de coping la studenții marcați de stres examinațional.

Am administrat mai multe metode și tehnici de cercetare științifică cum ar fi: metoda testelor, chestionarul, *Testul Anxietății* Spielberger-Hanin, *Coping-test* autor R. Lazarus și S. Folkman adaptat de Т. Л. Крюкова, Е. В. Куфтяк, М. С. Замышляева.

Eșantionul de cercetare a fost constituit din 104 de respondenți, studenți la

⁶² Лурия, А. Р. Экзамен и психика / А. Р. Лурия. // Труды Академии коммунистического воспитания им. Н. К. Крупской. – М., 1931.

anul II și III, FȘREM și FȘEPA Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți.

Testul Anxietății Spielberger-Hanin pe care l-am administrat ni-a permis să identificăm nivelul de anxietate situativă, nivelul ridicat ținem a-l considera ca nivel sporit de stres examinațional. Rezultatele obținute în urma administrării testului nominalizat denotă că circa 73% din eșantionul experimental sunt marcați de nivel sporit de stres examinațional.

O altă dimensiune pe care am considerat-o relevantă pentru acest studiu vizează identificarea strategiilor de coping la studenții marcați de stres examinațional. În acest scop am administrat Chestionarul de identificare a strategiilor comportamentale după T. Л. Крюкова, Е. В. Куфтяк, М. С. Замышляева.

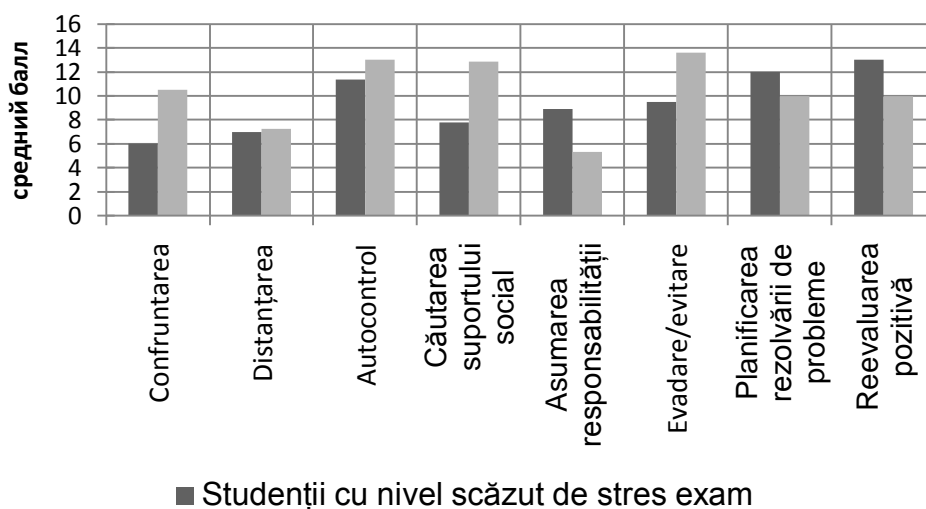


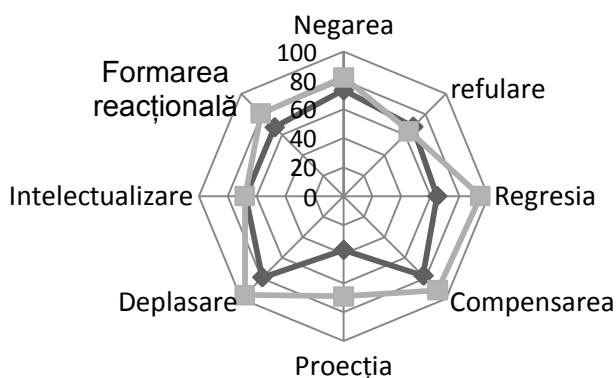
Fig.1 Strategii de coping la studenții cu nivel diferit de stres examinațional

Potrivit rezultatelor obținute în urma investigației constatăm că studenții cu nivel înalt al stresului examinațional utilizează următoarele strategii de coping: căutarea suportului social caracterizează efortul de a obține suport emoțional și informațional de la alte persoane, evadare-evitare, autocontrol (eforturi de autoreglare emoțiilor și comportamentului); confruntarea (prin eforturile cu conotație agresivă de a schimba situația). Despre relația dintre agresivitate și stres menționează Ю. В. Щербатых, argumentînd că persoanele cu tendințe agresive sunt mai predispuse stresului decît cele deschise, cu un nivel de agresivitate redus.

Studenții cu nivel jos al stresului examinațional utilizează următoarele strategii de coping: reevaluarea pozitivă (eforturile de a găsi o semnificație pozitivă în experiența stresantă, cu efecte benefice asupra evoluției personale); planificarea rezolvării de probleme (eforturile deliberate pentru rezolvarea situației problematice și în plus, abordarea analitică a problemei). Pentru acest

grup experimental este specific utilizarea strategiilor de coping autocontrol, asumarea responsabilității și anume stabilirea unui echilibru dintre utilizarea strategiilor active de coping orientate spre soluționarea problemei, motivația spre succes, gătina de a opune rezistență situației.

Strategiile de coping distructive țin de utilizarea intensă a mecanismelor de apărare ce asigură adaptarea la situațiile din viață, la situațiile stresante. Mecanismele de apărare diminuează tensiunea emoțională și anxietatea în situație de stres.



◆ Studentii nivel jos stres exam ■ Studentii nivel înalt stres exam

Fig.2 Mecanismele de apărare la studenții cu diferit nivel de stres examinațional

Respondenții cu nivel înalt al stresului examinațional recurg la următoarele mecanisme de apărare: deplasarea, regresia, compensarea și proiecția. Studenții cu nivel scăzut al stresului examinațional mai rar recurg la mecanisme de apărare în situații de stres examinațional. Opiniile științifice Л. И. Анциферова vizînd recurgerea exagerată la mecanisme de apărare în situații stresante presupune perceperea lumii înconjurătoare ca sursă de pericol, dictată de autoapreciere scăzută, autoeficiență redusă, pesimism.⁶³

Reflecțiile ce urmează elucidează rezultatele obținute de respondenți la investigația realizată:

Studenții cu nivel înalt al stresului examinațional folosesc strategii de coping distructive și sunt caracterizat prin modelul locul controlului extern, autoeficiență scăzută, care se manifestă prin:

⁶³ Анциферова, Л. И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысливание, преобразование ситуаций и психологическая защита / Л. И. Анциферова // Психологический журнал. – 1994. – № 1.

- Trăirea sentimentului incapacității de a influența evenimentele din viața sa; incapacitatea de a gestiona cu emoțiile, autoeficiența percepută ca fiind scăzută, fobie față de situațiile stresante; diminuarea capacităților de a depăși dificultățile, evitarea insuccesului, căutarea suportului social.

- Montaj psihologic negativ (centrare pe notă, orientare socială sporită) ce țin de insatisfacție internă, scăderea autorespectului;

- Emotivitatea sporită (tensiune, nervozitate, comportamente compensatorii (excese în alimentație, dificultăți de memorizare, probleme de dicție, vorbire);

- Expectanțe exagerate, vulnerabilitate la situații nedeterminate, neîncredere în sine.

- Rigiditate în comportament.

Studentii cu nivel scăzut al stresului examinațional folosesc strategii de coping constructive și sunt caracterizat prin modelul locul controlului intern, autoeficiență sporită, care se manifestă prin.

- Gestionarea emoțiilor și controlul lor nu numai în preajma examenului dar și în timpul lui;

- Capacitatea de a analiza acțiunile proprii și comportamentul, de a conștientiza propria autoeficiență;

- Atitudine pozitivă față de sine și încrederea în sine, ce îi sporește capacitatea de concentrare la examen;

- Gîndire rațională și pozitivă ce permite menținerea echilibrului și optimismului la examen.

Referințe bibliografice:

1. BOZA, Mihaela; BUCUR, Alina Elisabeta. Sentimentul de singurătate și strategiile de coping la persoanele văduve și divorțate. In: *Psihologia sociala*, 2008, nr. 21. Bul. Laboratorului „Psihologia cimpului social”, Univ. „Al. I. Cuza”, Iasi.

2. АНЦИФЕРОВА, Л. И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысливание, преобразование ситуаций и психологическая защита. В: *Психологический журнал*, 1994, № 1.

3. КРЮКОВА, Т. Л., КУФТЯК, Е. В., ЗАМЫШЛЯЕВА, М. С. Опросник способов совладения. В: *Психологическая диагностика*, 2005, № 3, pp. 57 – 76.

4. КРЮКОВА, Т. Л. Психология совладающего поведения. Кострома, 2004. 344 с.

5. ЛУРИЯ, А. Р. Экзамен и психика. В: *Труды Академии коммунистического воспитания им. Н. К. Крупской*. М., 1931.

6. ЩЕРБАТЫХ, Ю. В. Экзаменационный стресс: диагностика, течение и коррекция. Воронеж, 2000.

PROFILAXIA STRESULUI OCUPAȚIONAL AL CADRELOR DIDACTICE

Veronica BRĂDULEAC,
masterandă, profesor de psihologie, grad didactic II,
Colegiul Pedagogic „Ion Creangă” din Bălți
Tatiana ȘOVA,
drd, lector universitar,
Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți,
Republica Moldova

Abstract: *This article deals with the problem of occupational stress of teachers. Literature review in the field allowed the authors to specify occupational stress paradigms and models to emphasize the most frequent factors which determine the occurrence of this phenomenon, identify typical causes and recommend effective strategies for the prevention of the occupational stress of teachers.*

Problema profilaxiei stresului ocupațional al cadrelor didactice este una actuală, care, în opinia noastră, necesită o cercetare continuă, profundă și conștientă, deoarece stresul la locul de muncă poate contribui atât la succesul profesional, în cazul ideal, cât și la insucces, ceea ce se întâmplă de cele mai multe ori. Semnificația cuvântului „stres” este cunoscută și conceptul respectiv este utilizat în diverse contexte, acesta fiind numit și „boala secolului XX”.

Prima formulare a noțiunii de stres aparține biologului canadian Hans Selye, care susținea că „stresul este răspunsul nonspecific al organismului la orice solicitare”, definind, astfel, paradigma stresului „ca reacție”. În cercetările sale, autorul stabilește legătura direct proporțională a sindromului de adaptare sau a sindromului de stres cu reacțiile de natură biologică. La aceeași paradigmă se referă și cercetările savantului R. Bloona, care consideră că stresul este un *răspuns / o reacție fizică* la un anumit stimul extern sau intern [8]. Ideea de bază tratată în *paradigma stresului ca stimul* constă în identificarea și gruparea factorilor stresogeni. Această idee este dezvoltată de Bloona, care consideră stresul ca *tranzacție* între un stimul și răspunsul sau reacția pe care îl/o generează; ca fenomen holistic, parte a unui întreg – este o parte din ceea ce înseamnă viața fizică, socială, spirituală, emoțională, intelectuală și contextuală a unui individ. Plecând de la aceste premise, R. Blonna definește stresul ca fiind „o tranzacție holistică între un individ, o presiune și un context care generează împreună un răspuns” [8, p. 4.]. Ultima paradigmă, pe care o vom evidenția – cea a *stresului ca tranzacție între organism (persoană) și mediu*, după Lazarus și Folkman [9, p. 19] - plasează pe prim-plan persoana și mediul, ambii factori fiind tratați în unicitatea și integralitatea lor.

Apariția stresului la angajații din mediul educațional este condiționată de influența unei multitudini de factori și, ca rezultat, se impune o continuă adaptare a organismului la schimbările din mediul social, familial, ocupațional etc., or, un element esențial al vieții este interacțiunea/potrivirea dintre persoană și mediu, specificat de către R. Capotescu ca un „determinant al nivelului de stres” [3, p. 24]. Apropiată ca idee este descrierea modelului solicitărilor, al abilităților și suportului propus de Veldhoven, Taris, de Jonge și Broersen (2005). În aceeași ordine de idei, vom evidenția cele mai cunoscute modele ale stresului ocupațional, caracteristice și pentru cadrele didactice de la noi din țară, și anume: modelul mediu-persoană-reacție (Michigan), modelul cerere-control (R. A. Karaseki, 1979), modelul „vitamina” (P. War), modelul dezechilibrului dintre efort și recompensă (Siergriest, 1990), modelul conservării/pierderii resurselor (S. E. Hobfoll, 1989), modelul stresului ocupațional (Beehr) etc.

Este știut faptul că omul, zilnic, este afectat de stres în variatele lui forme și intensități. Stresul influențează sănătatea noastră avînd efecte fiziologice, cognitive, comportamentale și consecințe asupra capacității de muncă, printre care cele mai des observabile sînt următoarele simptome: oboseala, frica, migrena, agitația, nervozitatea exagerată [Apud: 2, p. 43].

În scopul profilaxiei stresului ocupațional al cadrelor didactice, considerăm că acestea trebuie să fie informați nu doar referitor la consecințele și simptomele stresului ocupațional, dar și la factorii ce condiționează apariția fenomenului respectiv. Odată cunoscuți, factorii stresogeni pot fi diminuați sau chiar evitați. În opinia savanților Le Blanc, Jonge și Schaufeli (2000), în domeniul stresului ocupațional, stimulii cu potențial de generare a stresului în cadrul unei organizații pot fi categorizați în patru grupe mari: conținutul muncii (supraîncărcarea / subîncărcarea muncii; complexitatea muncii; monotonia muncii; responsabilitatea crescută; munca cu grad crescut de pericol; solicitări conflictuale / ambigue), condițiile de muncă (substanțe toxice; condiții inadecvate – zgomot, vibrații, luminozitate, radiații, temperatură; poziția în timpul muncii; solicitări fizice excesive; situații periculoase; lipsa igienei; lipsa măsurilor de protecție), condițiile de angajare (program de lucru; nivel scăzut de salarizare; posibilități reduse de dezvoltare a carierei; contracte de muncă inflexibile; insecuritatea muncii) și rețeaua socială la locul de muncă (management defectuos; suport social scăzut; participare scăzută la luarea deciziilor; discriminare) [Ibidem, p. 40].

În cazul cînd factorii ce provoacă stresul nu pot fi evitați sau, cel puțin, diminuați, cadrele didactice reacționează în mod diferit și depinde de evaluarea pe care persoana o face, conferind o anumită semnificație interacțiunii cu stresorul, ca și capacitățile de înfruntare a rezultatelor interacțiunii [1, p. 238]. Cercetînd literatura de specialitate, am constatat că stresul, din momentul apariției reacției și pînă cînd atinge faza maximă, trece prin trei etape: (1) *Faza de alarmă* – apar primele reacții fiziologice, de avertizare a persoanei despre un potențial stres, inclusive la locul de muncă; (2) *Faza de rezistență* – stresul își

extinde prezența și persoana începe să opună rezistență, pierde multă energie, luptă cu stresul, randamentul muncii este scăzut, cadrul didactic suferă din această cauză și devine neliniștit gândindu-se la un posibil eșec; (3) *Faza istovirii/de epuizare* –etapa finală a stresului, când cadrul didactic simte oboseală, neliniște și depresie, poate suferi eșec total în mediul profesional, dar și în cel personal și chiar social [4, p.151].

Fazele descrise mai sus au fost integrate de către H. Selye în denumirea de sindrom general de adaptare, argumentându-și opțiunea: sindrom – deoarece manifestările lui sînt coordonate și dependente reciproc; general – fiindcă este produs doar de agenții care au impact general asupra diferitor părți ale organismului; adaptare – deoarece stimulează menținerea stadiului de rezistență [Apud: 7, p. 570].

Stresul ocupațional este astăzi cercetat din perspectivă medicală, socială și psihologică. Atenția noastră este orientată spre investigațiile în domeniul social, în special cel pedagogic. În acest context, menționăm că literatura de specialitate, începînd cu anii '60, descrie multe cercetări ce au ca subiect stresul ocupațional în domeniul educației. În aceste cercetări întîlnim expresii de genul „stresul cadrelor didactice”, „suprasolicitarea profesională a cadrelor didactice”, „moralul cadrelor didactice”, „satisfacția în muncă a cadrelor didactice” și „motivația cadrelor didactice”. Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă consideră că, în școală, stresul este unul dintre principalele riscuri pentru sănătate. Instituțiile de învățămînt sînt medii de activitate din ce în ce mai stresante, nivelul de stres atingînd cote mult peste nivelul mediu. În opinia aceleiași instituții, ***sursele de stres pentru cadrele didactice*** sînt:

- *Presiunile privind abilitățile profesionale* – introducerea unor metode noi de predare, modificări ale programei și ale cursurilor;
- *Presiunile economice* – salariul necorespunzător, nesiguranta serviciului;
- *Elevii* – numărul crescut de elevi într-o clasă, lipsa de motivare, atenție și interes a elevilor, realizarea unor noi obiective de predat sau nevoia de a atinge noi niveluri de cunoaștere ale elevilor;
- *Relațiile dificile părinte-profesor* – poate din cauza noilor cerințe privind rolurile profesorului sau din cauza participării din ce în ce mai scăzute a părintelui;
- *Planificarea și programarea slabă* – restructurare continuă, reforme frecvente în sistemul de educație, trecerea de la munca individuală la munca de echipă, lipsă de personal și subvenții slabe, ierarhie administrativă puternică cu lipsă de sprijin, resurse financiare insuficiente;
- *Presiunile sociale și personale* – cum ar fi preocuparea pentru calitatea educației, lipsă de coerență între scopurile personale și obligațiile profesionale, nerecunoaștere și dezaprobare, lipsă de respect public;

- *Școala ca un loc de muncă stresant* – sarcini de muncă și ore de muncă excesive, lipsa de timp, lipsă de control și autonomie, zgomotul mediului înconjurător, ventilație proastă, lipsă de solidaritate și de morală, prea multe materiale de scris și îndatoriri administrative [6].

De prevenirea și diminuarea stresului ocupațional al cadrelor didactice au fost preocupați și savanții Brown, Ralph și Brember (2002). În lucrările lor, ei au clasificat sursele de stres ocupațional pentru profesia didactică în opt categorii: (I) Relațiile profesor-student, (II) Relațiile cu colegii, (III) Relațiile cu părinții și cu comunitatea locală, (IV) Inovația și schimbarea, (V) Conducerea organizației, (VI) Factorul „timp”, (VII) Mediul școlar, (VIII) Percepțiile și sentimentele personale [Apud: 5]. Pentru profilaxia stresului ocupațional, considerăm oportună informarea cadrelor didactice referitor la consecințele confruntării constante cu sursele de stres anterior menționate, și anume: suprasolicitarea, depresia sau extenuarea emoțională, ratele crescute ale absenteismului, problemele de somn sau insomnie, bolile cardiovasculare cu simptomele asociate, migrena, hipertensiunea, problemele gastrointestinale, dependența de alcool, tutun, droguri etc. Cercetările arată că cele mai frecvente răspunsuri fiziologice la stresul ocupațional al profesorilor școlari sînt (în ordine descrescătoare): oboseala, tensiunea și durerile scheleto-musculare, simptomele cardiace și hipertensiunea, durerile de cap, tulburările digestive, problemele respiratorii, tulburările somnului, pierderea vocii.

Răspunsuri fiziologice similare la factorii ce provoacă stresul ocupațional cadrelor didactice au fost identificate de către Whitehead, Ryba și O'Driscoll (2000), acestea incluzînd și probleme ale sinusurilor, dureri de cap și de spate, precum și răspunsuri emoționale ca sentimentul de vinovăție, resentimente, frustrare, autocompătămire, pierderea încrederii și sentimentul de coplesire. Alte răspunsuri frecvente listate de Brown, Ralph și Brember (2002) includ: reducerea performanțelor în muncă, incapacitatea de organizare a timpului sau de a delega, sentimente de inadecvare și alienare, pierderea încrederii și motivației, accentuarea introversiei, iritabilitatea în relațiile cu colegii, refuzul de a coopera, conflictele frecvente la locul de muncă, retragerea din relații suportive, umor cinic, gânduri negative persistente, creșterea consumului de substanțe nocive, pierderea apetitului și infecțiile frecvente. Răspunsurile la stres pot îmbrăca și forma furiei, amărăciunii, sentimentul de devalorizare, insatisfacția și implicarea scăzută în muncă, sentimentele de detașare, insatisfacția profesională, stresul profesional, trăirile negative, anxietatea, absenteismul (Sharpley, Reynolds, Acosta și Dua, 1996) [Ibidem].

Cu toate acestea, mulți profesori școlari recunosc că nu au formată capacitatea de rezistență la stres, ea fiind afectată de personalitatea cadrului didactic, vîrsta lui, sexul, nivelul de instruire și experiență în domeniul educațional. În acest context, Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă susține că sînt trei mari categorii de acțiuni ce pot contribui la prevenirea stresului ocupațional specific domeniului educațional: acțiuni de

îmbunătățire a mediului de activitate, acțiuni pentru îmbunătățirea organizării muncii și a volumului de lucru și acțiuni pentru implementarea politicilor și activităților de susținere/suport. Respectiv, au fost identificate următoarele modalități de prevenire și diminuare a stresului ocupațional: strategii de intervenție individuală, strategii de intervenție socială și strategii de intervenție organizațională [6].

În baza analizei literaturii de specialitate, a discuțiilor cu profesorii și cu psihologii școlari, recomandăm *cadrelor didactice* următoarele strategii de *profilaxie a stresului ocupațional*:

1. Identifică factorii de stres pentru a-l elimina din viața ta – acesta este cel mai important pas din toate. Acordă-ți 10 minute pentru a te gândi la ceea ce te stresează în timpul zilei. Ce activități, oameni, angajamente (serviciul, copiii, partenerul, lucruri de făcut acasă, civice, religioase, hobby-uri, activități online), lucruri, cauzează stresul din viața ta? Elaborează o listă de 10 lucruri, cântărește cantitatea de stres a fiecăruia și vezi care dintre ele pot fi eliminate. Pentru cele care nu pot fi eliminate, găsește modalități de a le face mai puțin stresante.

2. Dezorganizarea. Suntem cu toții dezorganizați pînă la un anumit punct. Chiar dacă am organizat ceva și am creat un sistem extraordinar pentru a rămîne așa, lucrurile se îndreaptă către haos în timp. Dar dezorganizarea stresează, în termeni de dezordine vizuală, și ne face să ne fie greu să găsim lucrurile de care avem nevoie.

3. Întîrzierea. A ajunge tîrziu sau a face ceva tîrziu întotdeauna stresează. Trebuie să ne grăbim să fim gata, să ne grăbim să fim undeva. Învăță obiceiul de a fi mai devreme și acest stres va dispărea. Fă un efort conștient pentru a te pregăti mai devreme și să pleci mai devreme. Cronometrează-te pentru a vedea cît timp îți ia să te pregătești și cît îți ia să ajungi undeva.

4. Amînarea. Cu toții facem asta, desigur. Dar lăsînd lucrurile să se adune, ne va stresa și mai mult. Găsește modalități de a te ocupa de lucruri acum.

5. Controlul. Nu suntem conducătorii acestui Univers. Uneori poate vrem să fim, dar a acționa ca și cum suntem este o cale sigură către stres. A încerca să controlezi situații și oameni nu merge, ci doar servește la a ne crește anxietatea cînd nu merge. Învăță să dai drumul și să accepți modul în care celelalte persoane fac lucrurile și acceptă ceea ce se întîmplă în diferite situații. De asemenea, învață să te separi de sarcini și să delegi. A înțelege că trebuie să ne eliberăm de nevoia de control este un pas enorm către eliminarea stresului.

6. A face mai multe lucruri în același timp. Acest lucru poate părea productiv, dar, în realitate, ne încetinește în a ne concentra asupra unei sarcini și a o realiza. Învăță să te concentrezi doar pe o singură sarcină.

7. Elimina scurgerile de energie. Dacă ți-ai analizat viața și ai găsit lucruri care te stresează, poate ai observat și lucruri care îți scurg energia. Unele lucruri din viața noastră ne fac să fim mai epuizați decît ceilalți. Identifică-le și elimină-le. Vei avea mai multă energie și mai puțin stres.

8. Evită persoanele dificile. Știi cine sînt? Dacă te gîndești puțin la asta, poți identifica acești oameni din viața ta – șefi, colegi, clienți, prieteni, familie etc. – care îți fac viața mult mai dificilă. Acum, îi poți confrunta și te poți lupta cu ei, dar acest lucru va fi cu adevărat dificil. Încearcă să elimini, pe cît este posibil, persoanele care reprezintă o risipă de energie.

9. Simplifică-ți viața. Simplifică-ți obiceiurile, angajamentele, volumul de informații, camerele dezordonate, lucrurile din viața ta și vei avea mai puțin stres ca rezultat. Creează-ți mai mult timp liber, nu este necesar să-ți programezi fiecare minut din viață. Învăță să eviți întâlniri, ține perioade libere în programul tău.

10. Ajută-i pe ceilalți. Poate sună contradictoriu: adăugînd mai multe sarcini în viața ta, ajutînd alte persoane, dar dacă ar fi să adaugi ceva în viața ta, aceasta ar trebui să fie: oferă-te voluntar, nu doar ca îți dă un simțămînt plăcut, dar cumva îți micșorează nivelul de stres. Desigur, acest lucru nu merge dacă încerci să-i controlezi pe ceilalți.

11. Fii recunoscător. Acest lucru poate nu este așa de evident precum celelalte, dar a dezvolta o atitudine de recunoștință este o modalitate de a gîndi pozitiv, eliminînd gîndirea negativă din viața ta și reducînd stresul. Învăță să fii recunoscător pentru tot ceea ce ai, pentru oamenii din viața ta și privește-le ca pe un cadou. Cu acest mod de a vedea lumea, stresul va scădea și fericirea va crește. Aceasta este o formulă a cîștigului.

12. Renunță la serviciu. Acesta este drastic și, probabil, prea drastic pentru mulți. Dar, în multe cazuri, serviciul este cel mai mare factor de stres. A renunța la serviciu de la 9-17 și a face ceva de care ești pasionat va crea o viață pozitivă și mai puțin stresantă. Gîndește-te bine înainte de a renunța – s-ar putea să fie posibilități la care nu te-ai gîndit pînă atunci.

13. Relaxează-te în timpul zilei. Este important să ai mini-pauze în timpul unei zile. Oprește-te din ceea ce faci, masează-ți umerii, gîtul și capul, întinde-te și bea niște apă. Mergi afară și apreciază aerul proaspăt și cerul frumos. Vorbește cu cineva de care-ți place.

14. Exersează. Acesta este un sfat comun pentru destresare. Exercițiile fizice te eliberează de stres, îți conferă liniște pentru a contempla și a te relaxa, și tot la fel de important, te ține în formă. O persoană care este în formă este mult mai capabilă să facă față stresului.

15. Mănîncă sănătos. Aceasta este o metodă eficientă de prevenire a stresului. Dar, totodată, vă recomandăm și un șir de alimente care reduc stresul: *țelina, semințele de floarea-soarelui, orezul brun, varza, migdalele, fructele de pădure, semințele de susan, castraveții, sparanghelul, usturoiul, avocado.*

Rezumînd, concludem că dacă un cadru didactic va fi capabil să-și gestioneze comportamentul, emoțiile, își va forma deprinderi de prevenire a stresului, va fi capabil să-și mențină echilibrul psihologic, atunci va trăi în armonie interioară, care, desigur, va influența pozitiv calitatea vieții profesionale și personale.

Referințe bibliografice:

1. Bogathy Z. Manual de tehnici și metode în psihologia muncii și organizațională. Iași: Polirom, 2007. 388 p. ISBN 978-973-46-0428-7.
2. Iamandescu Ioan-Bradău. Psihologie medicală. București: Infomedica, 1997. 316 p. ISBN 973-96935-9-8.
3. Capotescu R. Stresul ocupațional: teorii, modele, aplicații. Iași: Lumen, 2006. 118 p. ISBN 10-937-1704-33-7
4. Legeron P. Cum să te aperi de stres. Trad. de G. Teleki. București: Ed. TREI, 2001.
5. Păduraru M. E. Stresul profesiei didactice în mediul academic. Rezumatul tezei de doctor în pedagogie, București, 2010.
6. Sănătatea la locul de muncă. http://www.sfatulmedicului.ro/arhiva_medicala/sanatatea-la-locul-de-munca
7. Zlate M. Tratat de psihologie organizațional – managerială. Vol. II. Iași: Polirom, 2007. 673 p. ISBN 973-46-0452-4.
8. Blonna R. Coping with Stress in a changing world. New York: McGraw-Hill Book Co, 2006. ISBN 9780073026602.
9. Lazarus R. & Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer, 1984.

Academia de Științe a Moldovei
Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți
Facultatea de Științe ale Educației, Psihologie și Arte

Conferința Științifică națională
cu participare internațională
„Fortificarea sănătății angajaților prin suprimarea stresului organizațional”

Proiectul
Cercetarea și elaborarea mecanismelor de fortificare a sănătății angajaților
prin suprimarea stresului organizațional

Lista invitaților

1. **Ion Tighineanu**, academician, vicepreședinte al AȘM.
2. **Gheorghe Popa** prof. univ., dr. hab., Rectorul Universității de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
3. **Valentina Pritcan**, conf. univ., dr., Prorector pentru activitate științifică și relații internaționale, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
4. **Alexandru Balanici**, conf. univ., dr., Prim – prorector pentru activitate didactică, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova
5. **Elena Harconița**, directorul Bibliotecii Științifice a Universității de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
6. **Gheorghe Neagu**, conf. univ., dr., Prorector pentru studii cu frecvență redusă și formare continuă, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
7. **Ion Gagim**, prof. univ., dr., hab., Decanul Facultății de Științe ale educației, Psihologie și Arte, Universitatea de Stat „Alec Russo”, din Bălți, Republica Moldova.
8. **Pavel Topala**, prof. univ., dr. hab., Decanul Facultății de Științe Reale, Economice și ale Mediului, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.

9. **Nicolae Leahu** , conf. univ., dr., Decanul Facultății de litere, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
10. **Igor Cojocaru**, conf. univ., dr., Decanul Facultatii de drept și științe sociale, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova
11. **Aglaida Bolboceanu**, prof. univ., dr. hab., cercetător științific superior, Institutul de Științe ale Educației, Republica Moldova;
12. **Alexandru Ostrobrod**, doctorand la IȘE, psiholog practician, Israel
13. **Batog Mariana**, cercetător științific stagiar în sectorul de Psihosociologie a educației și Inclusiune școlară, IȘE, Republica Moldova;
14. **Mihai Șlehtițchi**, conf. univ., doctor în psihologie, doctor în pedagogie, Consilier al Președintelui Republicii Moldova în domeniul culturii, învățământului și științei.
15. **Vasile Garbuz**, lector univ., drd., Catedra de Psihologie, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
16. **Nicoletta, Canțer**, lector univ., Catedra de Științe Socioumane, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
17. **Daniela Cazacu**, lector univ., drd., Catedra de Psihologie, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
18. **Mihaela Șlehtițchi**, Master în psihologie, Strasbourg, Franța.
19. **Lilia Nacai**, lector univ., Catedra de Psihologie, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
20. **Elena Zolotariov**, conf .univ., dr., Catedra de Științe socioumane, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
21. **Lidia Padureac**, conf .univ., dr., Catedra de Științe socioumane, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
22. **Magareta Tetelea**, conf. univ., dr., Catedra de arte și educație artistică Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.

23. **Nina Sacaliuc**, conf. univ., dr., Catedra de Științe ale educației, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
24. **Lora Ciobanu**, conf. univ., dr., Catedra de Științe ale educației, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
25. **Maria Pereteatcu**, conf. univ., dr., Catedra de Științe ale educației, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
26. **Larisa Zorilo** conf. univ., dr., Catedra de Științe ale educației, Universitatea de Stat ”A. Russo” din Bălți, Republica Moldova.
27. **Larisa Podgorodetchi**, lector superior, Catedra de Psihologie, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
28. **Olga Elpujan**, master in psihologie, directorul Colegiul Pedagogic „Ion Creangă” din Bălți, Republica Moldova.
29. **Veronica Brăduleac** profesor de psihologie, Colegiul Pedagogic „Ion Creangă”, masterandă din Bălți, Republica Moldova.
30. **Natalia Guțu**, lector univ., Catedra de Psihologie, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
31. **Svetlana Cuceș**, psiholog școlar, grad didactic I, Școala Primară nr. 21 „Spiridon Vangheli” din Bălți, Republica Moldova.
32. **Maria Corcevoi**, lector univ., drd., Catedra de Psihologie, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
33. **Inga Baci**, lector univ., Catedra de Psihologie, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
34. **Silvia Briceag**, conf. univ., dr., șefa Catedrei de Psihologie, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
35. **Diana Buzovici**, director adjunct CCF „SOTIS” din Bălți, Republica Moldova.
36. **Valentina Goiman**, director Școala Primară nr. 21 „Spiridon Vangheli” din Bălți, Republica Moldova.

37. **Veronica Rusov**, lect. univ., Catedra de Științe ale educației, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.
38. **Buzut Anastasia**, psiholog ONG „Moștenitorii” din Bălți, Republica Moldova.
39. **Ina Galii**, director Centrul Ergosocial pentru Persoane cu Probleme de Sănătate Mentală „Socium” din Bălți, Republica Moldova.
40. **Natalia Rusu**, asistent social, Centrul Ergosocial pentru Persoane cu Probleme de Sănătate Mentală „Socium” din Bălți, Republica Moldova.
41. **Ina Zubic**, psiholog școlar, grad didactic II, Liceul Teoretic „Lucian Blaga” din Bălți, Republica Moldova.
42. **Popovici Mircea Petru**, psiholog clinician, Cabinet Individual de Psihologie „Popovici Mircea Petru”, Iași, România.
43. **Maidaniuc Elena Oana**, asistent social, Direcția de Asistență Socială și Protecția Copilului, Iași, România.
44. **Ciobanu Viorica**, medic specialist pediatru, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Sf. Maria” Iași, România.
45. **Briceag Stanislav**, medic specialist obstetrica-ginecologie, București, Romania.
46. **Cucereavii Valentina**, metodist, profesor de psihologie, Centrul de educație medicală continuă a personalului MF, cu studii medii, departamentul mun. Bălți, Republica Moldova.
47. **Bernic Ala**, director adjunct Centrul de educație medicală continuă a personalului MF, cu studii medii, departamentul mun. Bălți, Republica Moldova.
48. **Meaun Lilia**, șef de secție, profesor de epidemiologie-imunoprofilaxie, Centrul de educație medicală continuă a personalului MF, cu studii medii, departamentul mun. Bălți, Republica Moldova.
49. **Ceban Ana**, șef de secție, profesor de ftiziopneumologie, Centrul de educație medicală continuă a personalului MF, cu studii medii, departamentul mun. Bălți, Republica Moldova.

50. **Ababii Liliana**, șef de secție, profesor de management sanitar, Centrul de educație medicală continuă a personalului MF, cu studii medii, departamentul mun. Bălți, Republica Moldova.
51. **Babinciuc Ecaterina**, șef de catedra, profesor de pediatrie, Centrul de educație medicală continuă a personalului MF, cu studii medii, departamentul mun. Bălți, Republica Moldova.
52. **Gutu Olga**, șef de catedră, profesor de terapie, Centrul de educație medicală continuă a personalului MF, cu studii medii, departamentul mun. Bălți, Republica Moldova.
53. **Melnic Mariana**, profesor de terapie, Centrul de educație medicală continuă a personalului MF, cu studii medii, departamentul mun. Bălți, Republica Moldova.
54. **Panfil Sava**, dr., conf. univ., Universitatea de Stat de Educație Fizică și Sport din Chișinău, Republica Moldova.
55. **Ilescu Silvia**, masterandă, Universitatea de Stat de Educație Fizică și Sport din Chișinău, Republica Moldova.
56. **Dubițcaia Tatiana**, Șefa Direcției Învățământ, Tineret și Sport, din Bălți, Republica Moldova
57. **Melnic Alexandra**, metodist –coordonator, Departamentul pentru activitate științifică și relații internaționale, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, Republica Moldova.