

**UNIVERSITATEA DE STAT DIN MOLDOVA
ȘCOALA DOCTORALĂ ȘTIINȚE SOCIALE**

Consortiu: Centrul Universitar „Bogdan Petriceicu Hașdeu” din Cahul

Cu titlu de manuscris
CZU: 159.942.5:159.928:364.658(043.2)

DRAGOMIR DIANA-ELENA

**CALITATEA VIETII ȘI ADAPTABILITATEA PSIHOSOCIALĂ
A PERSOANELOR CU ANXIETATE**

Specialitatea 511.01 - Psihologie generală

Rezumatul tezei de doctor în psihologie

CHIȘINĂU, 2026

**Teza de doctor a fost elaborată în cadrul Școlii doctorale Științe Sociale,
Universitatea de Stat din Moldova**

Conducător științific:

PALADI Oxana, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar

Membrii Comisiei de îndrumare:

BOLEA Zinaida, doctor habilitat în psihologie, conferențiar universitar

COJOCARU Natalia, doctor habilitat în psihologie, conferențiar universitar

ȘAITAN Viorica, doctor în psihologie, lector universitar

Componența Comisiei de doctorat:

POTÂNG Angela, doctor în psihologie, profesor universitar, Universitatea de Stat din Moldova – *președinte*

PALADI Oxana, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar, Universitatea de Stat din Moldova – *conducător științific*

BOLEA Zinaida, doctor habilitat în psihologie, conferențiar universitar – *referent*

RACU Iulia, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” – *referent*

COVACI Mihai, doctor în psihologie, conferențiar universitar, Universitatea Hyperion, București, România – *referent*

Susținerea va avea loc la data de **19 iunie 2026, ora 13:00**, în ședința publică a Comisiei de doctorat din cadrul Școlii doctorale Științe Sociale a Universității de Stat din Moldova, la adresa: MD-2012, mun. Chișinău, str. M. Kogălniceanu 65 A, blocul de studii nr.3, sala 419a.

Teza de doctorat și rezumatul pot fi consultate la Biblioteca Națională a Republicii Moldova, Biblioteca Centrală a Universității de Stat din Moldova și pe pagina web a Agenției Naționale de Asigurare a Calității în Educație și Cercetare (<https://anacec.md/>).

Rezumatul tezei a fost expediat în data de 18 mai 2026.

Președinte al Comisiei de doctorat,

POTÂNG Angela, doctor în psihologie, profesor universitar



Conducător științific,

PALADI Oxana, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar



Autor,

DRAGOMIR Diana-Elena



CUPRINS

| | |
|---|----|
| REPERELE CONCEPTUALE ALE CERCETĂRII..... | 4 |
| CONȚINUTUL TEZEI DE DOCTORAT..... | 7 |
| CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI..... | 27 |
| BIBLIOGRAFIE..... | 29 |
| LISTA PUBLICAȚIILOR AUTOAREI LA TEMA TEZEI..... | 30 |
| ADNOTARE..... | 32 |
| ANNOTATION..... | 33 |
| АННОТАЦИЯ..... | 34 |

LISTA ABREVIERILOR

- AFC – Anxietate care facilitează învățarea
AIC – Anxietate care împiedică învățarea
AMS – Adaptare la mediul studentesc
AMS3c – Satisfacerea necesităților de management al timpului personal / motivația extrinsecă
ASQ – Anxiety Scale Questionnaire
ASQ-Dcog – Dimensiunea cognitivă
ASQ-Dcom – Dimensiunea comportamentală
ASQ-DS – Dimensiunea somatică
CV – Calitatea vieții
GC – Grupul de control
GE – Grupul experimental
MLO-AM – Chestionarul de adaptabilitate a personalității pe niveluri multiple
MLOAMPPA – Potențial personal de adaptare
OMS – Organizația Mondială a Sănătății
ONU – Organizația Națiunilor Unite
QOLI – Quality of Life Inventory / Inventarul Calității Vieții
SCV – Satisfacție față de calitatea vieții
SCV-Apr – Aspirații personale și realizări
SCV-SG – Calitatea vieții conform indexului general
STAI – State-Trait Anxiety Inventory / Inventarul de Anxietate Stare – Trăsătură
STAI-X1 – Anxietatea de stare
STAI-X2 – Anxietatea de trăsătură

REPERELE CONCEPTUALE ALE CERCETĂRII

Actualitatea și importanța temei abordate. Calitatea vieții și adaptabilitatea psihosocială a persoanelor cu anxietate se înscriu într-un context științific deosebit de relevant, caracterizat prin creșterea constantă a prevalenței tulburărilor de anxietate la nivel global și prin recunoașterea impactului major al acestora asupra funcționării individuale și sociale. Conceptul de calitate a vieții cuprinde o sferă mai largă decât cea a standardelor individuale de viață, făcând referire la toate aspectele condițiilor în care trăiesc oamenii, respectiv la toate nevoile și cerințele acestora. OMS definește calitatea vieții ca fiind percepția indivizilor cu privire la poziția lor în viață, în contextul culturii și sistemelor de valori în care trăiesc și în raport cu obiectivele, așteptările, standardele și preocupările acestora. Din perspectivă psihosocială, calitatea vieții era, până nu demult, abordată exclusiv material-economic (venit, condiții de mediu); în prezent însă, constituie, atât în spațiul național, cât și internațional, obiectul mai multor cercetări care evocă inclusiv dimensiuni de sănătate și boală, raportate la satisfacția de muncă, bunăstarea generală, manifestarea în raport cu domeniul profesional. Evaluarea calității vieții din perspectiva componentelor individuale și sociale reprezintă punctul de reper în asigurarea integrării și dezvoltării armonioase a individului uman la condițiile schimbătoare ale societății contemporane. Calitatea vieții, la nivel macro, presupune în primul rând o înțelegere a situației de viață, atât a individului, cât și a întregii populații, apoi a modului în care indivizii se raportează la aceste circumstanțe de viață și care sunt experiențele lor subiective; în al treilea rând, o înțelegere a modalității în care diferitele domenii ale vieții sunt evaluate și care sunt așteptările și dorințele populației față de acestea, iar, în cele din urmă, cum se pot identifica și formula politici publice potrivite pentru a îmbunătăți calitatea vieții populației [8, p. 22]. Conform studiilor analiza conceptului de calitate a vieții din perspectivă liniară dihotomică a factorilor interni este realizată prin adăugarea aspectelor fizice personale denumiți factori individuali. În același context, în privința factorilor externi s-a făcut referire, în principal, la factorii sociali care interfațează aspectele psihologice ale individului cu aspectele societale [32]. Din perspectiva autorului Mărginean [6, p. 25-30] calitatea vieții este definită luându-se în considerare opt dimensiuni: standardul de viață; sănătatea; educația; activități personale, inclusiv viața de muncă; participare politică și guvernare; asociere și relații sociale; mediu; insecuritatea de natură economică și fizică.

Luând în considerare cele menționate cu referire la relația calității vieții cu sănătatea menționăm că literatura de specialitate subliniază faptul că tulburările de anxietate nu afectează doar starea emoțională, ci au implicații extinse asupra calității vieții, incluzând domenii precum sănătatea fizică și psihică, relațiile sociale, performanța profesională și satisfacția generală față de viață [28]. OMS evidențiază faptul că tulburările de anxietate se numără printre cele mai frecvente afecțiuni psihice, afectând sute de milioane de persoane la nivel mondial și contribuind semnificativ la povara globală a bolii [40]. În acest context, analiza relației dintre anxietate, calitatea vieții și adaptabilitatea psihosocială devine nu doar oportună, ci esențială pentru fundamentarea intervențiilor clinice și a politicilor publice. Din perspectivă conceptuală, anxietatea este definită ca o stare emoțională caracterizată prin tensiune, îngrijorare și activare fiziologică, având atât funcții adaptative, cât și potențial disfuncțional atunci când devine excesivă sau persistentă [18]. În cazul persoanelor cu anxietate, numeroase studii empirice au demonstrat o scădere semnificativă a calității vieții, comparativ cu populația generală, chiar și în absența altor comorbidități [33]. Această diminuare este determinată de evitarea situațiilor percepute ca amenințătoare, de limitarea participării sociale și de distorsiunile cognitive asociate anxietății.

Pe de altă parte, adaptabilitatea psihosocială, în concepțiile mai multor autori, se referă la capacitatea individului de a face față cerințelor mediului social, de a menține relații funcționale și de a-și regla comportamentul în mod flexibil. Conform modelelor teoretice contemporane, adaptabilitatea implică procese de coping, reglare emoțională și reziliență [31]. În contextul anxietății, aceste procese sunt adesea perturbate, ceea ce conduce la dificultăți în integrarea socială și la o funcționare deficitară în multiple arii ale vieții.

Din perspectivă științifică, tema este relevantă și prin prisma lacunelor existente în literatura de specialitate. Deși există numeroase studii care analizează separat anxietatea sau calitatea vieții, cercetările care integrează aceste variabile cu adaptabilitatea psihosocială sunt relativ limitate, astfel, lucrarea aduce contribuții originale prin explorarea acestor relații într-un cadru integrativ. Creșterea prevalenței tulburărilor de anxietate, impactul acestora asupra funcționării globale și necesitatea unor intervenții eficiente justifică pe deplin abordarea acestei problematice. Integrarea conceptelor de calitate a vieții și adaptabilitate psihosocială oferă o perspectivă complexă și inovatoare, capabilă să contribuie la dezvoltarea cunoașterii în domeniu.

Încadrarea temei în preocupările internaționale, naționale, zonale ale colectivului de cercetare și în context inter- și transdisciplinar, prezentarea rezultatelor cercetărilor anterioare.

În descrierea conceptelor esențiale ale tezei am analizat perspectivele cercetărilor naționale și internaționale. Referindu-ne la acestea evidențiem că am studiat și conținuturile care le conturează și concretizează: - calitatea vieții - bunăstarea subiectivă; sănătatea fizică și mentală; relațiile sociale; satisfacția în carieră și realizarea profesională; resursele materiale și nivelul de trai; - adaptabilitate psihosocială - flexibilitatea cognitivă; reziliența; abilități sociale; reglarea emoțională; - persoană cu anxietate - anxietate de stare și trăsătură; anxietate pozitivă și negativă et.al. Unele studii presupun relații existente dintre calitatea vieții și adaptarea psihosocială. În acest context facem referință și la asocierile de cuvinte prezentate Colby cu referire la conceptul de calitate a vieții, fiind prezentat în calitate de - potențial de adaptare. Autorii subliniază că nivelul de adaptabilitate psihosocială este influențat de resursele adaptative ale individului și de caracteristicile mediului concret în care are loc satisfacerea nevoilor sale de bază, într-un context pozitiv. Acest lucru este posibil doar atunci când rezultatele acțiunilor individului sunt în concordanță cu cerințele societății. Resursele adaptative ale personalității reprezintă un set de trăsături psihosociale și individuale care determină capacitatea de adaptare a persoanei în situații sociale specifice [apud 20].

Autori consacrați din domeniul psihologiei clinice și al sănătății au evidențiat importanța abordării multidimensionale a anxietății. Barlow (2002) subliniază rolul vulnerabilităților biologice și psihologice în dezvoltarea tulburărilor de anxietate [21], în timp ce Beck și Clark (1997) evidențiază rolul proceselor cognitive în menținerea anxietății [22]. Integrarea acestor perspective cu analiza adaptabilității psihosociale permite o înțelegere mai profundă a modului în care indivizii gestionează experiențele anxioase. În plus, conceptul de reziliență, strâns legat de adaptabilitatea psihosocială, a devenit un punct central în cercetările recente. Studiile (Connor; Davidson, 2003) arată că indivizii cu niveluri ridicate de reziliență prezintă o mai bună calitate a vieții, chiar și în prezența unor niveluri ridicate de anxietate [24]. Această constatare susține necesitatea identificării factorilor care facilitează adaptarea și potențează calitatea vieții.

Raportarea temei „calitatea vieții și adaptabilitatea psihosocială a persoanelor cu anxietate” la învățământul universitar evidențiază o serie de tangențe și fundamente științifice reflectate implicit în Codul Educației din Republica Moldova și în legislația educațională din România. Deși aceste acte normative nu tratează direct anxietatea ca obiect clinic, ele integrează principii moderne din psihologia dezvoltării adulte, psihologia sănătății și pedagogia universitară, care susțin în mod indirect importanța calității vieții și a adaptabilității psihosociale în rândul studenților.

Referindu-ne la nișa acestei cercetări, subliniem că la nivel internațional, problematica anxietății și a impactului acesteia asupra calității vieții a fost intens investigată în ultimele decenii, în special în contextul creșterii prevalenței tulburărilor de anxietate. Studiile coordonate de OMS evidențiază faptul că anxietatea afectează semnificativ funcționarea zilnică și bunăstarea subiectivă, fiind corelată cu scăderi ale calității vieții în toate domeniile acesteia [40]. Cercetările realizate de Olatunji și colaboratorii săi demonstrează că persoanele cu tulburări de anxietate prezintă niveluri semnificativ mai scăzute ale calității vieții comparativ cu populația generală [33]. În același timp, Hofmann et al. subliniază eficiența intervențiilor cognitiv-comportamentale în ameliorarea simptomelor de anxietate și în creșterea funcționării globale [28], ceea ce indică o direcție clară de intervenție, dar nu abordează suficient componenta adaptabilității psihosociale ca mecanism mediator. Din perspectiva adaptabilității psihosociale, literatura internațională este fundamentată pe teoriile stresului și copingului, care definesc adaptarea ca un proces dinamic de evaluare și gestionare a cerințelor mediului [31]. Ulterior, cercetările asupra rezilienței au completat acest cadru teoretic, evidențiind rolul factorilor protectivi în menținerea sănătății mintale în condiții de stres și anxietate [24].

La nivel național și regional, preocupările pentru această temă sunt în creștere, însă rămân relativ limitate comparativ cu literatura internațională. În Republica Moldova, cercetările în domeniul adaptării psihosociale au fost dezvoltate în special în context educațional și al dezvoltării personalității. De exemplu, O. Paladi evidențiază rolul orientărilor valorice în procesul de adaptare psihosocială la adolescenți, subliniind interdependența dintre factorii individuali și cei sociali [11]; S. Rusnac și N. Musienko subliniază rolul competențelor sociale și a impactului acestora asupra evaluării calității vieții în rândul studenților, analizând și influența programelor universitare asupra îmbunătățirii acestor competențe, având drept consecință facilitarea procesului de adaptare socială [10; 14]. În România, cercetările privind anxietatea și calitatea vieții sunt mai frecvente în domeniul psihologiei clinice și al sănătății. Studiile evidențiază impactul anxietății asupra funcționării sociale și profesionale, precum și relația acesteia cu variabile precum suportul social, stresul perceput și strategiile de coping. Totuși,

integrarea acestor dimensiuni într-un model explicativ unitar rămâne insuficient dezvoltată. În acest context, tema tezei se înscrie în preocupările actuale ale comunității științifice din regiune, contribuind la extinderea cadrului conceptual și metodologic prin abordarea integrativă a celor trei variabile centrale: calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietatea. Cu toate acestea, analiza critică a literaturii relevă faptul că majoritatea studiilor tratează separat variabilele calitate a vieții, anxietate și adaptabilitate psihosocială, fără a propune modele integrative care să explice relațiile dintre acestea. Această lacună justifică necesitatea cercetării propuse, care își asumă investigarea relațiilor complexe dintre aceste variabile și dezvoltarea unui program de intervenție psihologică orientat spre diminuarea anxietății prin prisma eficientizării adaptabilității psihosociale și calității vieții.

Nevoia abordării temei se fundamentează pe existența unor lacune teoretice și aplicative în cunoașterea mecanismelor psihologice și sociale implicate în calitatea vieții și adaptabilitatea psihosocială a persoanelor cu anxietate, în pofida incidenței crescute a tulburărilor anxioase în societatea contemporană. Abordările existente sunt adesea fragmentare și insuficient corelate cu factorii individuali, relaționali și contextuali care influențează funcționarea cotidiană, integrarea socială și bunăstarea subiectivă a acestei categorii de populație. În contextul transformărilor socio-economice, al presiunilor profesionale și al schimbărilor în dinamica relațiilor interpersonale, anxietatea devine un factor major de vulnerabilitate, afectând semnificativ adaptabilitatea psihosocială și percepția asupra propriei calități a vieții. Reieșind din argumentele indicate, **problema de cercetare** constă în formularea răspunsului la următoarele întrebări: Care sunt relațiile dintre calitatea vieții și adaptabilitatea psihosocială a persoanelor cu anxietate? Care sunt particularitățile calității vieții, adaptabilității psihosociale și a anxietății în funcție de factorii psihosociale? Care este eficiența programului de intervenție psihologică utilizat pentru diminuarea anxietății prin prisma eficientizării adaptabilității psihosociale și a calității vieții?

Scopul cercetării constă în identificarea relației dintre calitatea vieții și adaptabilitatea psihosocială a persoanelor cu anxietate; elaborarea și validarea unui program de intervenție psihologică pentru diminuarea nivelului de anxietate prin prisma eficientizării adaptabilității psihosociale și a calității vieții.

Obiectivele cercetării: (1) analiza și sinteza literaturii de specialitate cu referire la calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietate; (2) stabilirea și analiza nivelurilor de dezvoltare calității vieții, adaptabilității psihosociale, anxietății și determinarea particularităților acestora în funcție de factorii psihosociale; (3) identificarea corelațiilor dintre calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietatea personalității; (4) stabilirea particularităților calității vieții, adaptabilității psihosociale a persoanelor cu niveluri distincte de anxietate; (5) elaborarea și validarea unui program de intervenție psihologică pentru diminuarea nivelului de anxietate prin prisma eficientizării adaptabilității psihosociale și calității vieții.

Sinteza metodologiei de cercetare și justificarea metodelor de cercetare. Realizarea scopului și a obiectivelor cercetării la etapele de constatare și de intervenție, a presupus utilizarea mai multor metode de cercetare: **Metode teoretice:** analiza și sinteza literaturii de specialitate cu privire la problema de cercetare; metoda ipotetico-deductivă de interpretare și evaluare a rezultatelor cercetării. **Metode empirice:** - Ancheta psihosocială; - *Inventarul Calității Vieții (Quality of Life Inventory) – QOLI*; - *Chestionarul de evaluare a satisfacției față de calitatea vieții* (Elliot R.S., N. Vodopianova); - *Chestionarul Adaptabilitate, MLO-AM* (A.G. Maklakov, S.V. Chermyanin); - Chestionarul de adaptare la mediul studentesc și solicitările academic (Chestionarul AMSSA, S. Rusnac et.al.); - *Testul Adaptabilitate / flexibilitate* (A. Chelcea); - *Inventarul de Anxietate Stare – Trăsătură, STAI*, Spielberger; - *Testul de autoevaluare a gândurilor în interacțiunile sociale* (elaborat de Glass și colab.); - *Chestionarul de evaluare a anxietății academice* (Alpert – Harber); - *Chestionarul ASQ pentru evaluarea anxietatii* (Lehrer și Woolfolk); - *Metoda asociației libere* (evocarea liberă); - *Aromatestarea* (instrument de cercetare complementar - investigare din perspectiva psihoaromaterapiei). **Metode matematice și statistice** (Programul SPSS-26): analiza cantitativă, calitativă; Testul t pentru două eșantioane independente (Independent-Samples T-Test); Verificarea presupunerii de egalitate a varianțelor: Testul Levene; Test primar: ANOVA pentru eșantioane independente; Test post-hoc: Tukey HSD pentru compararea mediilor între grupuri; Corelația Pearson și coeficientii de corelație liniară Pearson (r); regresie multiplă stepwise backward; Testul Wilcoxon; Testul Mann-Whitney.

Ipoteza generală a cercetării. Presupunem că există o relație dintre calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietatea personalității; nivelul anxietății influențează semnificativ calitatea vieții și adaptabilitatea psihosocială, aceste relații fiind modulate de factori psihosociale, iar intervențiile psihologice pot reduce anxietatea și eficientiza adaptabilitatea psihosocială și calitatea vieții.

Noutatea și originalitatea științifică. Lucrarea dată reprezintă una dintre primele cercetări cu referire la relația dintre calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietatea personalității, având o

abordare investigațională *complexă* (cantitativă și calitativă), *interdisciplinară* (în raport cu alte științe psihologice: psihologia personalității, psihologie socială, psihologie educațională prin analiza factorilor psihosociali) și *aplicativă*, prin elaborarea, implementarea și validarea eficienței unui program de intervenție psihologică. Abordarea investigațională vizează determinarea relațiilor dintre calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietatea personalității; identificarea percepțiilor studenților cu privire la conceptele de calitate a vieții și adaptabilitate psihosocială; identificarea particularităților calității vieții, adaptabilității psihosociale și a anxietății în funcție de factorii psihosociali precum și a particularităților calității vieții, adaptabilității psihosociale a persoanelor cu niveluri distincte de anxietate.

Semnificația teoretică a cercetării vizează completarea cadrului teoretico-științific cu sinteze din literatura de specialitate privind problematica calității vieții, adaptabilității psihosociale și anxietății. Acestea se referă la tipurile și particularitățile calității vieții, particularități specifice ale adaptabilității psihosociale și anxietății. Sunt concretizate contribuțiile proprii în structurarea sintezelor teoretice, prezentând și analizând în teză studii recente la tema cercetării care au contribuit la conturarea unui *Model teoretic explicativ al relației calității vieții cu adaptabilitatea psihosocială și anxietatea*; elaborarea definițiilor de lucru pentru calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietate, în contextul prezentei lucrări. Rezultatele cercetării date consolidează aspectele teoretice ale psihologiei generale.

Valoarea aplicativă a cercetării constă în studiul calității vieții, adaptabilității psihosociale și anxietății; identificarea particularităților conceptelor de bază a tezei din perspectiva factorilor psihosociali: țara de origine a subiecților experimentali (perspectivă culturală), gen, mediul de proveniență, nivelul de studii, ciclul universitar, anul de studii, vârstă, utilizarea aromelor uleiurilor esențiale, tipuri de uleiuri esențiale utilizate; identificarea percepțiilor studenților privind calitatea vieții și adaptabilitatea psihosocială; elaborarea *Modelului praxiologic explicativ privind relațiile calității vieții cu adaptabilitatea psihosocială și anxietatea*; identificarea *Profilului personalității cu diferit nivel de anxietate din perspectiva calității vieții și a adaptabilității psihosociale*; elaborarea și validarea programului de intervenție psihologică *Diminuarea nivelului de anxietate prin prisma eficientizării adaptabilității psihosociale și a calității vieții*. Datele experimentale vor fi utile cercetătorilor, psihologilor, psihoterapeuților, studenților, altor persoane interesate de subiectul dat.

Aprobarea rezultatelor științifice. Rezultatele cercetării teoretico-experimentale au fost prezentate, discutate și validate în ședințele Departamentului de Psihologie din cadrul Universității de Stat din Moldova, precum și în cadrul conferințelor științifice naționale și internaționale, în reviste științifice. Rezultatele obținute sunt publicate în 9 lucrări științifice.

Sumarul compartimentelor tezei. Lucrarea cuprinde adnotări, introducere, 3 capitole, concluzii generale, 155 pagini text de bază, bibliografie constituită din 255 titluri, 15 anexe. Textul lucrării este ilustrat prin intermediul a 53 tabele și 18 figuri.

Cuvinte-cheie: calitatea vieții, adaptabilitate psihosocială, anxietate, anxietatea de stare, anxietatea de trăsătură, psihoaromaterapie, factori psihosociali.

CONȚINUTUL TEZEI DE DOCTORAT

În **Introducere** este argumentată actualitatea și importanța temei abordate, încadrarea acesteia în preocupările internaționale și naționale, precum și relevanța rezultatelor cercetărilor anterioare. Sunt prezentate scopul, obiectivele, problema de cercetare și instrumentele utilizate, evidențind relevanța investigării dimensiunilor calității vieții și adaptabilității psihosociale a persoanelor cu anxietate. Este reflectat sumarul compartimentelor tezei, prezentată structura și conținutul general al lucrării.

Capitolul 1. Fundamente teoretice ale calității vieții, adaptabilității psihosociale și anxietății conține subcapitole care explică conceptele de bază ale tezei. În primul subcapitol **Incursiuni istorice ale conceptului de calitate a vieții**, este prezentat conceptul de calitate a vieții, fiind analizat din perspectivă istorică prin prisma mai multor discipline. Organizația Mondială a Sănătății definește calitatea vieții ca fiind percepția indivizilor asupra propriei situații în contextul social, având în vedere valorile culturale ale mediului în care trăiesc, precum și în funcție de nevoile, standardele și aspirațiile lor personale [38]. Calitatea vieții definește un concept prin intermediul căruia pot fi evaluate în toată complexitatea lor condițiile de viață, nivelul de trai, standardul și stilul de viață a populației [15, p. 92].

I. Mărginean afirmă că preocupările pentru calitatea vieții nu au apărut din logica însăși a dezvoltării științei, ci au fost impuse acesteia din exterior, reprezentând răspunsul la o anumită criză a creșterii, specifică societății actuale [7-9]. Calitatea vieții, în concepțiile autorului Faraquhar, este cel mai multidisciplinar termen, aflat în uzul curent. În viziunile autorului conceptul de calitate a vieții este studiat din perspectiva mai multor discipline: psihologie, filosofie, medicină, economie, științele mediului, sociologie [apud 15, p. 92]. Abordarea calității vieții în Republica Moldova s-a realizat în special din

perspectivă economică (A. Cojuhari, S. Gorobievski) și sociologică (T. Dania). Conform opiniei ultimului cercetător, calitatea vieții reprezintă un concept social-economic prin intermediul căruia pot fi evaluate în toată complexitatea lor condițiile de viață, nivelul de trai, standardul și stilul de viață a populației Republicii Moldova [12; 15]. În România, în anul 1990 a fost înființat Institutul de Cercetare a Calității Vieții, având ca obiective efectuarea de cercetări în domeniul calității vieții, în contextul transformărilor politice, economice și sociale de după 1989, și elaborarea metodologiilor de evaluare a nivelului calității vieții. Contribuțiile multidisciplinare din economie, sociologie, medicină, psihologie și științele politice au permis rafinarea conceptului și operaționalizarea sa prin indicatori tot mai sofisticăți, capabili să surprindă atât condițiile obiective de viață, cât și percepțiile și evaluările individuale. În acest cadru, teoriile contemporane ale bunăstării, precum abordarea capacităților sau modelele de evaluare multidimensională, subliniază faptul că nivelul calității vieții nu poate fi redus la prosperitatea materială, ci reflectă libertatea, oportunitățile și capacitatea indivizilor de a-și construi o viață valorizată. Astfel, conceptul de calitate a vieții se afirmă ca un reper esențial pentru cercetarea științifică și pentru fundamentarea politicilor publice, oferind un cadru analitic relevant pentru înțelegerea și îmbunătățirea condițiilor de viață ale populației în societățile contemporane. Din perspectivă psihosocială, calitatea vieții este profund influențată de procesele de adaptare și integrare socială. Modelul tranzațional al stresului și copingului elaborat de Lazarus și Folkman evidențiază faptul că evaluarea cognitivă a situațiilor de viață și strategiile de coping utilizate influențează direct percepția calității vieții [31]. Această perspectivă este esențială pentru înțelegerea relației dintre calitatea vieții și adaptabilitatea psihosocială, sugerând că indivizii nu reacționează pasiv la condițiile de viață, ci le interpretează și le gestionează activ. În completarea incursiunii istorice, literatura psihologică contemporană subliniază faptul că „calitatea vieții” nu poate fi înțeleasă exclusiv prin indicatori obiectivi, ci necesită o abordare centrată pe experiența subiectivă a individului.

Capitolul **Definiții, modele, factori, dimensiuni ale calității vieții** prezintă o analiză exhaustivă a literaturii de specialitate privind cercetările științifice și modelele explicative ale conceptului. Sunt analizate elementele difinitorii ale calității vieții în acord cu perspectiva autorilor străini și autohtoni. După I. Mărginean, calitatea vieții este definită printr-un ansamblu de factori care includ condițiile fizice, economice, sociale, culturale, politice și de sănătate în care trăiesc oamenii. De asemenea, aceasta se referă la natura și conținutul activităților desfășurate, relațiile și procesele sociale la care indivizii participă, accesul la bunuri și servicii, modelele de consum adoptate, precum și modul și stilul de viață. Evaluarea acestor aspecte se face în raport cu așteptările populației, incluzând percepții subiective de satisfacție sau insatisfacție, fericire sau frustrare, și gradul în care rezultatele activităților îndeplinesc aceste așteptări [8]. Mai mulți autori au propus definiții ale conceptului de „calitatea vieții”, însă nu există o definiție agreată universal. Lawton [30, p. 350] a propus o descriere detaliată și surprinzător de actuală a conceptului de calitate a vieții. El a definit „viața bună” prin patru dimensiuni esențiale: competența comportamentală, bunăstarea psihologică, percepția asupra calității vieții și mediul obiectiv în care individul trăiește. Într-o abordare mai specifică, Katschnig a conceptualizat calitatea vieții ca un domeniu complex, dar vag, care integrează bunăstarea psihologică, funcționarea socială și emoțională, starea de sănătate, performanțele funcționale, satisfacția generală cu viața, sprijinul social și nivelul de trai. În evaluarea acestor aspecte, se folosesc atât indicatori normativi, cât și obiectivi și subiectivi, care măsoară funcționarea fizică, socială și emoțională a individului.

Cercetătorul I. Mărginean (1991), într-un studiu publicat în revista „Calitatea vieții”, prezintă o listă de asocieri de cuvinte vis-à-vis de acest concept, propuse de diferiți autori. Unele dintre acestea sunt: - condițiile necesare pentru fericire - McCall (1975); - satisfacție subiectivă – Terhune (1973); - potențial de adaptare - Colby (1987); - gradul în care o persoană își îndeplinește scopurile în viață – Cella, Cherin (1987); - semnificație pentru fiecare om a vieții sale – Zamfir (1993); - importanța subiectivă acordată vieții – Jolles, Stalpers (1978). Prin calitatea vieții se înțelege și bunăstarea fizică, psihică și socială, și capacitatea de a îndeplini sarcinile obișnuite în existența cotidiană [apud 6]. La nivel teoretic, analiza conceptului de calitate a vieții a condus la o apropiere definitivă între acest construct și noțiunea de bunăstare subiectivă, datorită integrării în sfera lor conceptuală a satisfacției vieții, precum și a emoțiilor pozitive și negative. Definițiile contemporane ale calității vieții pun un accent mai mare pe componentele psihologice decât pe cele economice, incluzând aspecte precum: starea emoțională, stilul de viață, orientările valorice, starea de sănătate fizică și mentală, nivelul de educație și altele [29]. Harper și Power, în 1998, au dat o definiție mai teoretică noțiunii de „calitatea vieții”, definiție preluată și de OMS, afirmând faptul că „Calitatea vieții este percepția individului asupra poziției sale în viață în contextul culturii și sistemelor de valori pe care le trăiește și în relație cu obiectivele, așteptările, standardele și preocupările sale”. Toate aceste definiții oferă cercetătorilor o înțelegere generală a conceptului de

calitate a vieții; totuși, ele nu clarifică modul în care diverșii factori incluși în definițiile calității vieții interacționează pentru a construi un cadru coerent în care acest concept să fie înțeles și aplicat [37, p. 557]. Așa cum reiese din definițiile prezentate anterior, nu există un consens universal între cercetători în privința unei definiții unice a calității vieții. Nu este surprinzător că unii cercetători au evitat să propună o definiție clară a acestui concept. O analiză realizată de Gill și Feinstein [27, p. 622], care a revizuit aleatoriu studii despre calitatea vieții, a arătat că doar 15% dintre acestea ofereau o definiție explicită.

OMS a propus, ca principiu, măsurarea calității vieții în șase domenii distincte, și anume: sănătatea fizică, sănătatea psihologică, independența, relațiile sociale, mediul și credințe personale / spiritualitate / religie. Fiecare dintre aceste domenii evaluează o anumită dimensiune a ființei umane, astfel: domeniul sănătății fizice evaluează simptomele fizice, inclusiv durerea și disconfortul, nivelul de energie și oboseala, precum și calitatea somnului și odihnei. Domeniul psihologic analizează intensitatea emoțiilor pozitive, gândirea, capacitatea de învățare, memorare și concentrare, stima de sine, imaginea corporală, precum și experiența sentimentelor negative, cum ar fi depresia și anxietatea. Comisia Europeană evaluează nouă dimensiuni ale calității de vieții, fiecare dimensiune având propriile sub-dimensiuni: 1) Condiții materiale de viață; 2) Activitatea productivă sau principală; 3) sănătatea; 4) Educația; 5) Timpul liber și interacțiunile sociale; 6) Siguranța fizică și economică; 7) Guvernarea și drepturile fundamentale; 8) Mediul natural și de viață [2]. Modelele teoretice prezentate, de la cele clasice la cele contemporane, subliniază necesitatea unei abordări holistice, care să includă atât dimensiunile obiective ale existenței, cât și evaluările subiective ale satisfacției de viață, fericirii și sensului personal.

În subcapitolul **Adaptabilitate psihosocială: abordări teoretice**, sunt prezentate concepțiile autorilor cu privire la adaptabilitatea psihosocială care considerăm că este în relație cu calitatea vieții. În general, la descrierea procesului de adaptare, este necesar să se urmărească schimbările care apar la personalitate cu referire la trei niveluri: 1. emoțional, 2. cognitiv și 3. comportamental, pentru a descrie în detaliu sarcinile rezolvate de individ la fiecare dintre etape. Cercetătorii subliniază că pentru a înțelege cum se realizează adaptarea psihosocială, este esențial să analizăm interacțiunile dintre individ și ceilalți, precum și raporturile sale cu întregul mediu social, care impune numeroase cerințe. Un ansamblu de factori sociali, care sunt în continuă interacțiune, influențează nivelul de adaptare al individului [4]. De altfel, considerăm că, din perspectiva abordărilor societale contemporane, calitatea vieții personalității este în relație directă cu adaptabilitatea psihosocială. Facem referință și la asocierile de cuvinte prezentate Colby (1987) cu referire la conceptul de calitate a vieții, fiind prezentat în calitate de - potențial de adaptare.

În comparație cu adaptarea biologică, adaptarea psihosocială prezintă câteva caracteristici distincte: 1. Adaptarea psihosocială se realizează în principal prin ajustarea la un mediu în continuă schimbare, ceea ce impune schimbarea accentului cercetării de la starea de adaptare la caracteristica adaptabilității personalității. 2. Procesul de adaptare psihosocială nu are limite clare și se desfășoară pe parcursul întregii dezvoltări ontogenetice umane. 3. Adaptarea psihosocială se distinge printr-o individualizare remarcabilă și unicitatea modalităților de adaptare. 4. Un aspect esențial al adaptării psihosociale este gradul ridicat de implementare a funcției de transformare activă, atât a personalității, cât și a mediului. 5. Procesul de adaptare psihosocială este mai degrabă o interacțiune egală între părți decât o simplă acomodare a individului la mediu. 6. Scopul principal al adaptării psihosociale nu este exclusiv adaptarea, ci autorealizarea individului. În acest context, cercetările recente pun un accent deosebit pe impactul schimbărilor sociale rapide din ultimii ani asupra calității vieții, siguranței psihosociale și integrării sociale a indivizilor [1]. Această abordare reflectă importanța valorificării capitalului uman și social în analiza direcțiilor strategice de adaptare.

Popescu-Neveanu clasifică adaptarea în trei tipuri: senzorială, psihologică și socială. Adaptarea psihologică este înțeleasă în sensul propus de J. Piaget, în timp ce adaptarea socială se referă la ajustarea individului la mediu, în conformitate cu modelele de comportament specifice acestuia și menținerea unui echilibru între asimilarea și acomodarea socială [apud 11]. O. Paladi [11] definește adaptarea psihosocială ca un proces de interacțiune între individ și mediu, care implică ajustarea orientărilor valorice individuale în funcție de valorile sociale predominante. Această adaptare presupune integrarea factorilor reglatori în formarea unui sistem de valori personale care sprijină dezvoltarea potențialului adaptativ al individului și acomodarea eficientă la noile condiții de viață. Studiile realizate de cercetătorii ruși [apud 11] se concentrează pe adaptabilitatea personalității ca o trăsătură dinamică, mai degrabă decât pe o stare fixă de adaptare. Adaptabilitate, în contextul dat, este legată de caracteristicile nevoilor motivaționale și permite menținerea coeziunii personalității în fața schimbărilor externe. Dezvoltarea competențelor sociale în vederea unui comportament adaptativ crează premise pentru menținerea sănătății mintale și asigurarea unui nivel înalt al calității vieții [17]. Adaptabilitatea mai bună la condițiile schimbătoare ale mediului

este asigurată de nivelul ridicat de competențe sociale. Lipsa unor competențe sociale necesare individului uman pentru interacțiunea armonioasă cu societatea duce la perturbarea relațiilor interpersonale [34], pierderea sprijinului extern oferit de mediul înconjurător, dificultăți de stabilire a scopurilor, ceea ce la rândul său va afecta substanțial calitatea vieții.

Conceptul de anxietate: definiții, teorii. În cercetarea dată am analizat diverse studii cu referire la conceptul de anxietate. Conform OMS, numărul persoanelor afectate de tulburări de anxietate și depresie este în continuă creștere. Experții de la OMS menționează că „o problemă de proporții” în ceea ce privește creșterea semnificativă în viitor a adulților cu probleme de sănătate mintală va apărea dacă nu se iau măsuri urgente pentru a ajuta copiii și adolescenții care astăzi prezintă manifestări de anxietate. Pe parcursul evoluției psihologiei ca știință, de cele mai multe ori anxietatea este descrisă ca: 1. stare afectivă vagă, difuză, de neliniște și apăsare, nemotivată, fără un obiect precizat sau disproporționată cu factorii obiectivi care o determină în mod categoric, fiind dătătoare de disconfort. 2. trăsătură sau tendință stabilă a personalității de a percepe lumea din jur ca o amenințare și un pericol iminent [3; 4; 13; 16; 35; 36 et al].

Ch. Spielberger definește anxietatea-stare ca un răspuns tranzitoriu la o situație stresantă, răspuns ce implică senzații de tensiune, frică și diferite modificări fiziologice. Anxietatea – trăsătură este o caracteristică stabilă a personalității care predispune persoana la starea de anxietate atunci când este sub influența stresului. Ch. Spielberger demonstrează că cei care manifestă anxietatea – stare dau dovadă și de anxietate – trăsătură. În lucrările sale, R. Martens susține ideile lui Ch. Spilberger și evidențiază că anxietatea – stare este nivelul emoțional concret sau obișnuit, caracterizat prin sentimentul aprehensiunii și tensiunii, asociat cu activarea organismului și care are efect negativ asupra comportamentului. Iar anxietatea – trăsătură este predispoziția de a percepe anumiți stimuli din ambianță ca amenințatori sau neamenințatori și de a răspunde la ei cu diferite niveluri de anxietate – stare [35-36]. În opinia cercetătorilor C. Tudose și F. Tudose, anxietatea este frecvent întâlnită de-a lungul vieții și ea contribuie la activarea mecanismelor de alertă ale organismului și la pregătirea pentru acțiune. Astfel, în fața unei situații noi apărute, anxietatea îl ajută pe om să se adapteze mai bine. Aceeași abordare identificăm și în ideile autorilor E. Muntean și T. Sîrbulețu. Pentru ei anxietatea ca emoție de nivel normal este adaptativă, necesară supraviețuirii. Prin mecanismele sale, ea orientează atenția și organismul spre anticiparea și depășirea sau prevenirea unor situații care ne pun în pericol, mobilizând resurse cognitive și somatice pentru depășirea unor probleme, obstacole sau atingerea unor scopuri. În momentul în care, însă frica asociată este copleșitoare și continuă, consumul de energie mobilizat depășește cu mult beneficiile obținute.

Conform mai multor psihologi apariția și dezvoltarea anxietății provoacă o serie de modificări care au loc în organismul celui care o resimte, în modul său de gândire și în comportament [35-36 et.al]. Delimitarea anxietății de frică, precum și diferențierea dintre anxietatea adaptativă și cea dezadaptativă, reprezintă un aspect esențial subliniat de numeroși autori. Anxietatea, în formele sale moderate, are un rol funcțional și adaptativ, contribuind la mobilizarea resurselor cognitive și comportamentale necesare confruntării cu situații noi sau potențial periculoase. Totuși, atunci când intensitatea, durata și frecvența manifestărilor anxioase depășesc capacitatea de autoreglare a individului, aceasta se transformă într-un factor perturbator, cu consecințe negative asupra performanțelor academice, profesionale, relaționale și asupra calității vieții. Tipologiile anxietății reflectate în prezenta lucrare derivă din instrumentele psihometrice administrate care își au explicația în modele teoretice validate empiric, care conceptualizează anxietatea ca fenomen multidimensional, diferențiat atât în funcție de stabilitatea sa în timp, cât și de rolul funcțional sau de modalitățile de manifestare.

Particularități ale calității vieții, adaptabilității psihosociale și anxietății personalității studentului este subcapitolul care încheie abordarea teoretică a tezei. Calitatea vieții reprezintă un construct ce integrează percepții subiective privind bunăstarea fizică, psihologică și socială, precum și evaluări cognitive ale satisfacției față de viață. În rândul studenților, acest concept capătă specificitate datorită tranziției către viața adultă, caracterizată prin restructurări identitare, presiuni academice și adaptări sociale complexe. Factorii determinanți includ variabile individuale (personalitate, coping, reziliență), contextuale (climat universitar, suport social, condiții socioeconomice) și culturale [26; 39]. Totodată, studenții constituie o categorie populațională cu vulnerabilitate crescută la manifestări de stres, anxietate și depresie, fenomene care pot afecta semnificativ percepția subiectivă a calității vieții și funcționarea generală. Aceste aspecte subliniază importanța unor intervenții orientate spre promovarea sănătății mintale și a bunăstării în mediul universitar [23 et.al.]. Tranziția universitară implică separarea de familie, reorganizarea rețelelor sociale și asumarea responsabilităților. Conceptul de „emerging adulthood” descrie această etapă ca fiind una de explorare și instabilitate [18]. Adaptarea eficientă la mediul universitar este un predictor esențial al calității vieții: dificultățile de adaptare cresc stresul și

simptomatologia negativă, în timp ce integrarea socială și implicarea activă cresc satisfacția. Adaptabilitatea psihosocială reprezintă capacitatea de integrare eficientă a cerințelor academice, sociale și personale, menținând echilibrul psihologic. Aceasta influențează calitatea vieții, sănătatea mintală și performanța academică [26; 39] și este corelată cu ajustarea și competența socio-emoțională [20]. Anxietatea este frecvent asociată cu stima de sine scăzută, manifestată prin neîncredere și autodevalorizare. Aceasta conduce la dificultăți relaționale, depresie și anxietate socială, caracterizată prin teama de evaluare negativă. Persoanele afectate manifestă autocritică, frică de respingere și tendința de comparație socială, ceea ce amplifică anxietatea. Izolarea socială apare progresiv, iar percepțiile negative despre sine și despre ceilalți mențin cercul vicios al anxietății. Anxietatea socială afectează relațiile interpersonale, prietenii și relațiile romantice, reducând satisfacția și intimitatea [29; 38].

În contextul dat menționăm că analiza literaturii de specialitate demonstrează existența studiilor care prezintă particularitățile calității vieții, adaptabilității psihosociale și anxietății - separat. De altfel, concepția cercetării inițiate conturează modelul teoretic explicativ (figura 1) care urmează a fi valorificat în lucrare.

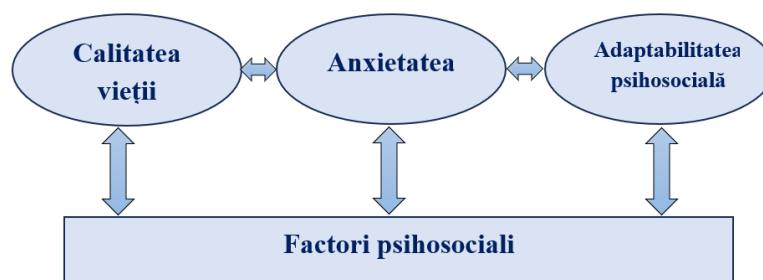


Fig. 1. Modelul teoretic explicativ al relației calității vieții cu adaptabilitatea psihosocială și anxietatea [contribuție personală]

Modelul teoretic ipotetic explicativ al relației dintre calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietate propune o perspectivă sistemică și interactivă asupra funcționării psihologice a studenților. În cadrul acestui model ipotetic, cele trei constructe sunt interdependente și mediate de diferiți factori psihosociali.

Anxietatea este conceptualizată ca variabilă cu rol bidirecțional, influențând atât adaptabilitatea psihosocială, cât și calitatea vieții. Nivelurile crescute de anxietate afectează procesele cognitive, reglarea emoțională și comportamentele sociale, reducând capacitatea individului de a răspunde eficient cerințelor academice și relaționale. Astfel, anxietatea diminuează adaptabilitatea psihosocială prin favorizarea evitării, izolării și hipervigilenței față de evaluarea socială. Concomitent, percepția unei calități scăzute a vieții (insatisfacție, afect negativ persistent, sentiment de inadecvare) poate amplifica vulnerabilitatea la anxietate, generând un cerc vicios autoreglator negativ.

Adaptabilitatea psihosocială funcționează în model ca mecanism mediator între anxietate și calitatea vieții. Studenții care dispun de competențe socio-emoționale dezvoltate, reziliență și strategii eficiente de coping reușesc să atenueze impactul anxietății asupra funcționării cotidiene. O adaptare eficientă la mediul universitar (integrare socială, autonomie, sentiment de competență) contribuie la creșterea satisfacției față de viață și la menținerea echilibrului psihologic.

Calitatea vieții, la rândul său, influențează adaptabilitatea prin modul în care individul își evaluează resursele și perspectivele. O percepție pozitivă asupra propriei vieți consolidează motivația, implicarea și flexibilitatea cognitivă, facilitând ajustarea la provocări. Factorii psihosociali reprezintă fundamentul modelului, având rol de predictor și moderator ai relațiilor dintre variabile. Suportul social și climatul academic pozitiv reduc impactul anxietății și susțin adaptarea, în timp ce factorii de risc pot accentua dezechilibrele. În ansamblu, modelul evidențiază dinamica circulară și multidimensională a relației dintre anxietate, adaptabilitate psihosocială și calitatea vieții la studenți.

Considerăm importante următoarele idei esențiale formulate în **concluzii, subcapitolul 1.6:**

1. Calitatea vieții reprezintă un construct dinamic și integrativ, rezultat al interacțiunii dintre factori psihologici, sociali, economici și culturali, a cărui definiție variată reflectă complexitatea bunăstării umane. Din perspectivă psihologică, aceasta exprimă evaluarea subiectivă a propriei existențe, influențată de satisfacția de viață, starea emoțională, sensul personal și capacitatea de adaptare, în corelație cu condițiile obiective. Evoluția istorică a conceptului evidențiază trecerea de la abordări filosofice și economice la modele holistice, susținute de indicatori multidisciplinari. Astfel, calitatea vieții depășește prosperitatea materială, reflectând libertatea, oportunitățile și capacitatea indivizilor de a construi o viață semnificativă, constituind un reper esențial pentru cercetare și politici orientate spre bunăstare și oferind

un cadru coerent pentru dezvoltarea intervențiilor eficiente în promovarea sănătății mintale și sociale durabile contemporane. Pentru prezenta lucrare *considerăm oportună definiția*, conform căreia **calitatea vieții** reprezintă un construct multidimensional și subiectiv, care reflectă evaluarea cognitivă și afectivă a individului asupra propriei existențe, în raport cu starea de bine emoțională, funcționarea psihologică, nivelul de satisfacție față de viață, capacitatea de adaptare la cerințele mediului și realizarea nevoilor, valorilor și aspirațiilor personale, în contextul socio-cultural specific. Aceasta integrează atât experiențele interne ale persoanei (emoții, percepții), cât și interacțiunea cu factorii externi (relații sociale, roluri), subliniind faptul că bunăstarea psihologică nu este determinată exclusiv de condițiile materiale, ci de modul în care individul își valorifică resursele personale și capacitățile pentru a trăi o viață percepută ca fiind împlinită și semnificativă.

2. Analiza conceptelor de adaptare psihosocială și adaptabilitate psihosocială evidențiază caracterul lor dinamic, complex și complementar în explicarea relației individ–mediu. Adaptarea psihosocială este concepută ca un proces continuu de interacțiune activă, orientat nu doar spre menținerea echilibrului funcțional, ci și spre dezvoltarea personalității și autorealizare. Aceasta implică parcurgerea unor etape succesive, cu modificări emoționale, cognitive și comportamentale, fiind profund dependentă de contextul social specific. În schimb, adaptabilitatea psihosocială reflectă potențialul intern al individului de a face față schimbărilor, fiind asociată cu resurse psihologice precum competențele sociale, orientările valorice, inteligența emoțională și strategiile de coping. Literatura de specialitate subliniază relația strânsă dintre adaptabilitate și calitatea vieții, demonstrând că un nivel ridicat de adaptabilitate favorizează sănătatea mintală, integrarea socială și bunăstarea subiectivă. Astfel, adaptabilitatea psihosocială se conturează ca un indicator esențial al funcționării optime în societatea contemporană. Considerăm că, în contextul prezentei lucrări, **adaptabilitatea psihosocială** reprezintă capacitatea dinamică a individului de a-și regla cognitiv, emoțional și comportamental reacțiile în raport cu cerințele mediului social, prin utilizarea eficientă a resurselor personale și sociale, în vederea menținerii echilibrului psihic, integrării sociale și optimizării calității vieții. În contextul anxietății (de stare și de trăsătură), aceasta se manifestă prin flexibilitatea strategiilor de coping, toleranța la stres și gestionarea adecvată a emoțiilor negative, având rol protector și facilitator al bunăstării subiective.

3. Anxietatea se conturează ca un construct psihologic complex, manifestat atât ca stare tranzitorie dependentă de situație, cât și ca trăsătură relativ stabilă a personalității. Analiza definițiilor evidențiază elemente comune precum anticiparea unui pericol difuz, insecuritatea, activarea fiziologică și sentimentul de neputință. În formele sale moderate, anxietatea are un rol adaptativ, mobilizând resursele individului; însă, atunci când devine excesivă și persistentă, afectează semnificativ funcționarea și calitatea vieții. În contextul dat am elaborat o *definiție de lucru*, conform căreia **anxietatea** este definită ca un construct psihologic, caracterizat printr-un ansamblu de reacții emoționale, cognitive, fiziologice și comportamentale declanșate de anticiparea unui pericol difuz, incert sau potențial, manifestându-se atât ca stare tranzitorie dependentă de context (anxietate–stare), cât și ca trăsătură relativ stabilă a personalității (anxietate–trăsătură), care predispune individul la interpretarea situațiilor ca fiind amenințătoare; intensitatea, frecvența și durata manifestărilor anxioase determină caracterul adaptativ sau dezadaptativ al acestora, influențând capacitatea de autoreglare, funcționarea psihosocială și nivelul general al calității vieții. În baza cadrului teoretic și a instrumentelor psihometrice valorificate în lucrare, capitolele doi și trei ale tezei vizează anxietatea, cu accent pe distincția anxietate stare și trăsătură, după modelul Spielberg. Totodată, analiza empirică integrează valențele funcționale ale anxietății, evidențiind atât formele facilitatoare, cât și pe cele debilitante în context academic. La fel, sunt examinate componentele cognitive, somatice și comportamentale ale anxietății, precum și manifestările acesteia în interacțiuni sociale, prin raportare la anxietatea pozitivă și negativă, conturând astfel o abordare integrativă, aplicată și diferențiată a fenomenului studiat.

Capitolul 2. **Calitatea vieții și adaptabilitatea psihosocială a persoanelor cu anxietate: studiu de constatare** include subcapitolele care descriu acțiunile realizate în experimentul de constatare. Astfel în subcapitolul **2.1. Designul și metodologia cercetării constatative**, este prezentat scopul cercetării, obiectivele și ipotezele cercetării, descrierea detaliată a instrumentelor psihometrice valorificate în cercetare, justificări în selecția instrumentelor de cercetare.

Scopul cercetării constă în identificarea relației dintre nivelul calității vieții și adaptabilitatea psihosocială a studenților cu anxietate. În acest context ne vom referi la studierea minuțioasă a particularităților calității vieții, adaptabilității psihosociale și anxietății în funcție de factorii psihosociale. Scopul cercetării și-a găsit reflectare în obiective precum: - stabilirea și analiza nivelurilor de dezvoltare calității vieții, adaptabilității psihosociale, anxietății și determinarea particularităților acestora în funcție

de factorii psihosociali; - identificarea corelațiilor dintre calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietatea personalității; - stabilirea particularităților calității vieții, adaptabilității psihosociale a persoanelor cu niveluri distincte de anxietate.

În conformitate cu scopul și obiectivele cercetării, de la bun început pentru demersul practic a fost realizate următoarele etape ale cercetării: selectarea și implementarea instrumentelor psihometrice pentru diagnosticarea particularităților calității vieții, adaptabilității psihosociale și a anxietății; interpretarea și introducerea rezultatelor în baza de date Excel; analiza calitativă și cantitativă a rezultatelor cercetării.

Considerăm importantă concretizarea particularităților calității vieții, adaptabilității psihosociale, anxietății în funcție de factorii psihosociali. Astfel, indicăm în continuare toate variabilele între care au fost analizate diferențele: țara de origine a subiecților experimentali; gen; mediul de proveniență; nivelul de studii, ciclul universitar, anul de studii; vârstă; utilizarea aromelor uleiurilor esențiale; tipuri de uleiuri esențiale utilizate.

În acest context au fost formulate **ipotezele operaționale ale cercetării**. Pentru a crește coerența metodologică și claritatea logică a demersului, ipotezele au fost restructurate prin gruparea lor în funcție de factorii principali: (A) relații între variabilele psihologice centrale, (B) factori socio-demografici și educaționali, (C) factori specifici de stil de viață și sănătate.

A. Ipoteze privind relațiile dintre variabilele psihologice fundamentale: 1. Nivelul calității vieții se corelează negativ cu anxietatea (stare și trăsătură, precum și dimensiunile sale cognitive, somatice și comportamentale) și pozitiv cu adaptabilitatea psihosocială. 2. Factorii de adaptabilitate psihosocială și calitate a vieții au rol predictiv negativ asupra formelor dezadaptative ale anxietății (anxietate debilitantă, negativă) și rol predictiv pozitiv sau moderat asupra formelor adaptative ale anxietății (anxietate facilitatoare, pozitivă).

B. Ipoteze privind influența factorilor socio-demografici și educaționali: 1. Există diferențe semnificative în nivelul adaptabilității psihosociale, calității vieții și anxietății în funcție de variabilele (țara de origine; gen; mediul de proveniență; nivelul de studii, ciclul universitar (licență /master) și distribuția pe ani de studii (Licență: an I; II; III; Master: an II); vârstă (18-21 ani, 22-34 ani, peste 35 de ani); utilizarea aromelor uleiurilor esențiale (utilizatori / non-utilizatori de arome); tipuri de uleiuri esențiale utilizate (lavandă / bergamotă / ylang-ylang / mai multe tipuri / altele / nu se utilizează)), studenții cu niveluri mai ridicate de maturitate educațională și experiență de viață prezentând o adaptabilitate mai bună și niveluri mai reduse de anxietate.

C. Ipoteze privind influența factorilor de stil de viață și sănătate: 1. Utilizarea strategiilor de autoreglare (inclusiv aromaterapia) se asociază cu niveluri mai ridicate ale adaptabilității psihosociale, calității vieții și cu niveluri mai reduse ale anxietății.

În continuare prezentăm blocurile instrumentelor psihometrice care descriu variabilele de bază: calitatea vieții, adaptarea psihosocială și anxietatea.

Tabelul 1. Instrumente psihometrice pentru calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietate

| Variabilele cercetării | Instrumente psihometrice |
|---|---|
| 1. Blocul instrumentelor psihometrice care descriu calitatea vieții | - Inventarul Calității Vieții (<i>Quality of Life Inventory</i>); - Chestionarul de evaluare a satisfacției față de calitatea vieții (<i>Elliot R.S., adaptat de N. Vodopianova</i>); |
| 2. Blocul instrumentelor psihometrice care descriu adaptarea psihosocială | - Chestionarul Adaptabilitate, <i>MLO-AM (A.G. Maklakov, S.V. Chermyanin)</i> ; - Chestionarul de adaptare la mediul studentesc și solicitările academice (<i>Chestionarul AMSSA, S. Rusnac</i>); - Testul Adaptabilitate / flexibilitate (<i>A. Chelcea</i>); |
| 3. Blocul instrumentelor psihometrice care descriu anxietatea | - Inventarul de Anxietate Stare – Trăsătură <i>STAI, Spielberger</i> ; - Testul de autoevaluare a gândurilor în interacțiunile sociale (<i>Glass și colab.</i>); - Chestionarul de evaluare a anxietății academice (<i>Alpert – Harber</i>); - Chestionarul <i>ASQ</i> pentru evaluarea anxietății (<i>Lehrer și Woolfolk</i>) |

Selecția instrumentelor de cercetare utilizate în cadrul prezentei teze este fundamentată pe necesitatea unei evaluări complexe a relației dintre calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietate. În acord cu scopul și obiectivele formulate, bateria de instrumente îmbină metode cantitative și calitative, standardizate și exploratorii, pentru a surprinde atât dimensiunea obiectivă, cât și cea subiectivă a fenomenelor investigate.

Descrierea eșantionului este minuțios prezentată în subcapitolul 2.2. **Caracteristici ale eșantionului cercetării.** Eșantionul a fost constituit din număr de **420 de subiecți**, selectați în mod voluntar și anonimizat, conform principiilor etice ale cercetării psihologice, toți fiind studenți înmatriculați în instituții de învățământ superior din România și Republica Moldova: din 2 instituții de învățământ universitar: 1 instituție din București și 1 instituție din mun. Chișinău. Cercetarea constativă a fost realizată în perioada octombrie 2024 – mai 2025. Subiecților li s-a explicat scopul cercetării și conținutul instrumentelor psihometrice valorificate, fiind solicitat și acordul pentru participare. Administrarea testelor a fost însoțită de explicații cu referire la modalitatea de completare. Participarea la cercetare a subiecților a fost în exclusivitate una voluntară, menționându-se că toate datele, răspunsurile sunt confidențiale. Eșantionul întrunește condițiile necesare pentru a fi reprezentativ.

În subcapitolul 2.3. **Rezultatele studiului constatativ: percepții privind calitatea vieții și adaptabilitatea psihosocială** este prezentată analiza calitativă a datelor de asociație liberă asupra conceptelor „calitatea vieții” și „adaptabilitatea psihosocială” în percepțiile studenților. În subcapitolul 2.4. **Niveluri de manifestare ale calității vieții, adaptabilității psihosociale și anxietății (conform instrumentelor psihometrice)** este prezentată analiza rezultatelor pentru: Blocul instrumentelor psihometrice care descriu calitatea vieții; Blocul instrumentelor psihometrice care descriu adaptabilitatea psihosocială și Blocul instrumentelor psihometrice care descriu anxietatea. Prezentăm în continuare o secvență din rezultatele obținute cu privire la nivelurile de dezvoltare a variabilelor.

Blocul instrumentelor psihometrice care descriu calitatea vieții. Administrând **Chestionarul Calitatea Vieții** (Michael B. Frisch) am determinat nivelul de dezvoltare a calității vieții (indice general) prin componentele: *sănătatea; stima de sine; țelurile și valorile; banii; munca; jocul; învățarea; creativitatea; ajutorul; iubirea; prietenii; copiii; rudele; acasă; cartierul; comunitatea.* Rezultatele pentru indicele general al calității vieții este prezentat în figura 2.

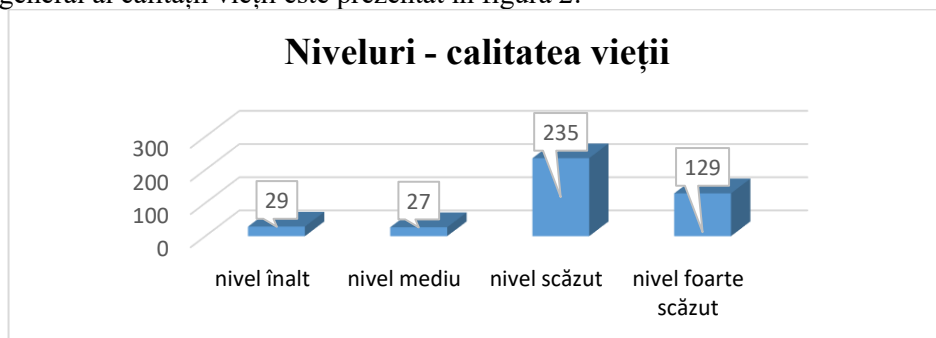


Fig. 2. Nivelul de dezvoltare a indicelui general al calității vieții (QOLI)

Figura 2. prezintă distribuția frecvențelor pentru nivelurile calității vieții raportate de participanți, conform scorurilor obținute la inventarul QOLI. Procentajele sunt calculate atât în raport cu întreaga eșantionare (Percent), cât și în termeni de ponderi valide pentru fiecare categorie (Valid Percent), cu evidențierea acumulării procentuale (Cumulative Percent). Rezultatele indică o distribuție puternic dezechilibrată, orientată spre nivelurile inferioare ale calității vieții: - Nivel ridicat al calității vieții a fost raportat de 29 de participanți (6,9%), ceea ce sugerează o minoritate foarte restrânsă cu percepție pozitivă globală asupra propriei existențe; - Nivel mediu este prezent la 27 de participanți (6,4%), ceea ce denotă un segment și mai redus care se situează într-o zonă de echilibru relativ între satisfacție și insatisfacție; - Nivel scăzut caracterizează 235 de participanți (56,0%), reprezentând majoritatea eșantionului. Aceasta indică faptul că percepțiile negative privind calitatea vieții predomină semnificativ, cu posibile implicații clinice și sociale; - Nivel foarte scăzut se regăsește la 129 de participanți (30,7%), o proporție îngrijorător de ridicată, ce sugerează o deteriorare accentuată a stării psihosociale și o probabilitate crescută de asocieri cu dificultăți emoționale, cognitive sau de adaptare. Analizând procentele cumulative, se observă că aproximativ 69,3% dintre respondenți se încadrează în zona nivelurilor scăzut și foarte scăzut, ceea ce confirmă tendința generală de percepție negativă asupra calității vieții în eșantionul investigat.

Un alt instrument psihometric administrat a fost **Chestionarul de evaluare a satisfacției față de calitatea vieții**, elaborat de către *R.S. Elliot și adaptat de N. Vodopyanova.* Conform acestuia determinăm 9 subscale / domenii și indexul general al calității vieții. Subscalele sunt: *serviciu (cariera); aspirații personale și realizări; sănătate; comunicarea cu prietenii (apropiații); suport social; optimism; echilibru psihic; autocontrol; stări emoționale.* Analiza integrată a domeniilor SCV evidențiază un profil general relativ favorabil, dar marcat de vulnerabilități semnificative. Domeniile „Serviciu/Carieră” și „Aspirații personale și realizări” înregistrează cele mai ridicate niveluri de satisfacție, majoritatea respondenților raportând percepții pozitive, ceea ce indică o bună integrare profesională și un sentiment

de progres personal. Aceste dimensiuni funcționează ca factori protectivi pentru echilibrul emoțional și adaptabilitatea psihosocială. În schimb, domeniul „Sănătate” relevă o distribuție mai puțin favorabilă, cu o majoritate situată la niveluri scăzute și medii, sugerând o percepție fragilă asupra stării de bine fizic și psihic. Relațiile interpersonale și suportul social prezintă tendințe predominant pozitive, însă proporțiile considerabile de niveluri medii și scăzute indică existența unor zone de risc privind integrarea socială și sprijinul emoțional. Dimensiunile psihologice interne, precum optimismul, echilibrul psihic, autocontrolul și stările emoționale, evidențiază o vulnerabilitate accentuată, majoritatea participanților situându-se în zone intermediare sau deficitare. Scorul general confirmă acest profil heterogen: deși există un nucleu consistent de adaptare pozitivă, predomină un echilibru fragil, expus influențelor stresului și anxietății, ceea ce subliniază necesitatea intervențiilor psihologice sistematice.

Blocul instrumentelor psihometrice care descriu adaptabilitatea psihosocială. Chestionarul Adaptabilitate, MLO-AM, elaborat de către A.G. Maklakov, S.V. Chermayanin, determină capacitatea de adaptare a personalității bazată pe psihosociologie și pe unele caracteristici fiziologice care reflectă caracteristicile generale de dezvoltare neuro-cardio-psihică și sociale. Analizând rezultatele obținute am identificat elemente esențiale pentru fiecare din scalele testului. Rezultatele sugerează că eșantionul investigat prezintă un profil de adaptabilitate moderat spre fragil, cu o proporție considerabilă de participanți aflați în zona de risc psihosocial (aproape 40% cu potențial scăzut). Această distribuție are implicații majore subliniază legătura directă dintre anxietate și potențialul adaptativ, confirmă faptul că intervențiile psihologice ar trebui să vizeze dezvoltarea competențelor de coping, a rezilienței și a autoreglării emoționale; arată că segmentul restrâns cu potențial adaptativ înalt poate constitui un grup-model pentru identificarea factorilor protectivi.

Stabilitatea neuro-psihică este un indicator fundamental al sănătății mintale și al funcționării psihosociale. Rezultatele relevă un profil problematic al dimensiunii „Norme morale” predominant nivelul parțial de evaluare (93,3%), ceea ce denotă o înțelegere incompletă a normelor și rolurilor sociale; doar o minoritate redusă (2,1%) demonstrează o conștiință morală matură și integrare socială solidă; grupul de 4,5% care nu își poate evalua locul și rolul în colectiv indică o vulnerabilitate deosebită la dezadaptare psihosocială. Această distribuție subliniază necesitatea unor intervenții educaționale și psihosociale, axate pe dezvoltarea conștiinței morale; înțelegerea normelor sociale și asumarea responsabilităților; promovarea coeziunii și integrării sociale.

Un alt chestionar administrat subiecților experimentali a fost **Chestionarului de adaptare la mediul studentesc și solicitările academic**, elaborat de către S. Rusnac împreună cu alți cercetători. Acesta este un instrument de apreciere a impactului schimbărilor micro-mezo-macrosociale, pe care le confruntă tinerii în procesul încadrării în mediul academic. Chestionarul conține 3 scale care descriu: satisfacerea necesităților sociocomunicative; satisfacerea necesităților ecosociale; satisfacerea necesităților socioeconomice; satisfacerea necesităților de comunicare cu rudele și prietenii; satisfacerea necesităților de comunicare cu colegii de facultate; satisfacerea necesităților de comunicare cu cadrele didactice; satisfacerea necesităților de identificare profesională; satisfacerea necesităților de formare profesională; satisfacerea necesităților de management al timpului personal. Analiza integrată a adaptării la nivel macro-, mezo- și microsocioal evidențiază un profil complex al stării de confort/disconfort, marcat de echilibru relativ, dar și de vulnerabilități semnificative. La nivel macrosocioal, satisfacerea necesităților sociocomunicative și ecosociale indică o polarizare între adaptare înaltă și medie, sugerând că, deși există resurse relaționale solide, o proporție importantă de participanți întâmpină dificultăți în integrarea socială și comunitară. Dimensiunea socioeconomică apare ca o sursă majoră de instabilitate, majoritatea situându-se la nivel mediu sau scăzut, ceea ce amplifică riscul de stres și anxietate. La nivel mezosocioal, comunicarea cu rudele, prietenii, colegii și cadrele didactice reflectă o funcționare predominant medie, caracterizată prin relații funcționale, dar insuficient consolidate, ceea ce poate limita suportul emoțional și integrarea academică. În plan microsocioal, majoritatea participanților prezintă o bună identificare profesională, însă dificultăți persistă în formarea profesională și managementul timpului, indicând un echilibru fragil între aspirații și resurse personale. Astfel, rezultatele subliniază că adaptabilitatea psihosocială este susținută de factori protectivi importanți, dar rămâne vulnerabilă la influența stresorilor sociali, economici și personali, evidențiind necesitatea intervențiilor orientate spre dezvoltare personală.

Pentru identificarea nivelului de adaptabilitate am valorificat și **Testul Adaptabilitate / flexibilitate**, elaborat de către A. Chelcea. Rezultatele sunt prezentate în figura 3.

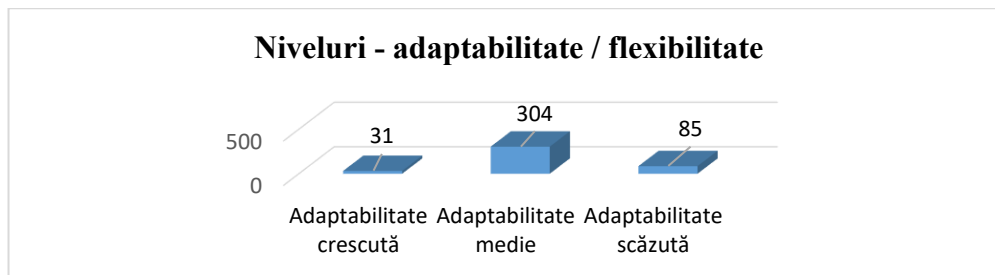


Fig. 3. Distribuțiile scorurilor la Testul Adaptabilitate / flexibilitate

Această dimensiune reflectă nivelul de flexibilitate cognitivă și comportamentală, adică abilitatea indivizilor de a-și ajusta reacțiile, strategiile și atitudinile în funcție de cerințele mediului. Ea are un rol central în reziliența psihologică și în menținerea echilibrului emoțional în fața stresului.

După distribuția cumulativă aproximativ 92,6% dintre participanți se situează la nivel scăzut sau mediu, ceea ce confirmă că flexibilitatea psihologică ridicată este foarte rară în eșantion. De altfel, doar 7,4% ating niveluri crescute, ceea ce arată o capacitate redusă a grupului de a face față schimbărilor majore. Rezultatele indică o tendință generală spre rigiditate cognitivă și comportamentală, cu majoritatea respondenților (72,4%) la nivel mediu și un segment important (20,2%) cu adaptabilitate scăzută. Acest tablou sugerează vulnerabilitate psihosocială în fața schimbărilor și tranzițiilor de viață; risc crescut de accentuare a anxietății în contexte noi sau imprevizibile; importanța unor programe de dezvoltare personală axate pe creșterea flexibilității cognitive, învățarea unor strategii de coping adaptativ, promovarea rezilienței prin exerciții de restructurare cognitivă și autoreglare emoțională.

Blocul instrumentelor psihometrice care descriu anxietatea. Pentru identificarea nivelului de anxietate am valorificat **Inventarul de Anxietate Stare – Trăsătură STAI**, elaborat de către Spielberger. Rezultatele sunt prezentate în figura 4.

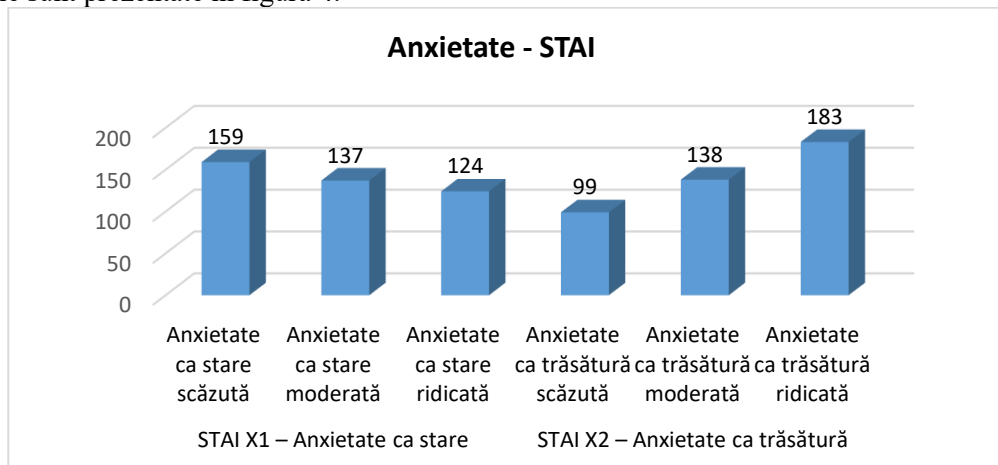


Fig. 4. Distribuțiile scorurilor la anxietate, conform STAI

STAI XI – Anxietate ca stare. Datele din figura 4 reflectă nivelurile de anxietate de moment (reactivă), adică intensitatea trăirilor anxioase resimțite de participanți în situații specifice și imediate. Această dimensiune evaluează starea emoțională tranzitorie, diferită de anxietatea ca trăsătură (X2), și este influențată direct de contextul actual al individului. Distribuția pe niveluri: - Anxietate ca stare scăzută este raportată de 159 de participanți (37,9%). Aceștia se află într-o zonă de echilibru emoțional relativ bun, caracterizată prin nivel redus al tensiunii psihice; reacții anxioase rare sau de intensitate scăzută; resurse suficiente de reglare emoțională. Acest grup constituie un factor protector în eșantion, având un risc redus de dezadaptare. - Anxietate ca stare moderată: prezentă la 137 de respondenți (32,6%). Acești indivizi resimt tensiune psihică variabilă, oscilând între calm și neliniște. Ei pot manifesta reacții anxioase în situații solicitante dispun de mecanisme de coping funcționale, dar uneori fragile; se află într-o zonă de echilibru instabil, predispuși la amplificarea anxietății în condiții de stres. - Anxietate ca stare ridicată: raportată de 124 de persoane (29,5%), adică aproape o treime din eșantion. Acest grup reflectă un nivel critic de vulnerabilitate emoțională, caracterizat prin neliniște intensă și persistentă; predispoziție la reacții excesive față de stimuli stresori; dar și dificultăți în concentrare, somn și menținerea echilibrului psihic. Conform teoriei lui Spielberger, anxietatea ca stare reflectă reacțiile emoționale tranzitorii, activate în funcție de context. Nivelul scăzut indică un bun control emoțional și reziliență. Nivelul moderat sugerează o reactivitate anxioasă medie, firească, dar cu potențial de amplificare în condiții de presiune. În contextul dat, nivelul ridicat semnalează un risc crescut de

dezechilibru psihic, fiind asociat cu tulburări de adaptare, performanță academică afectată, dificultăți interpersonale.

Referindu-ne la distribuția cumulativă identifică că aproximativ 70,5% dintre participanți se află în zona scăzută sau moderată, ceea ce arată că majoritatea eșantionului manifestă anxietate de stare controlabilă. Totuși, aproape o treime (29,5%) se confruntă cu anxietate ridicată, ceea ce constituie un segment îngrijorător, cu vulnerabilitate accentuată la stres și dezechilibru emoțional. Rezultatele arată un tablou heterogen, cu o distribuție relativ echilibrată între nivelurile de anxietate scăzută, moderată și ridicată. Astfel, grupul cu anxietate scăzută (37,9%) indică resurse de adaptare și echilibru emoțional. Grupul cu anxietate moderată (32,6%) confirmă prezența unei stări anxioase „normative”, dar cu risc de intensificare. În cazul dat grupul cu anxietate ridicată (29,5%) sugerează o proporție semnificativă a eșantionului aflată în stare de distres psihologic accentuat, cu implicații clinice și sociale. Aceste date confirmă faptul că anxietatea de moment reprezintă o problemă reală pentru aproape o treime dintre participanți, ceea ce justifică nevoia de intervenții psihologice de reglare emoțională și reducere a stresului.

STAI X2 – Anxietate ca trăsătură. Figura 4 evidențiază nivelurile de anxietate ca predispoziție generală, adică frecvența și intensitatea cu care participanții tind să resimtă anxietate în viața de zi cu zi, independent de contextul imediat. Distribuția pe niveluri: - Anxietate ca trăsătură scăzută: raportată de 99 de participanți (23,6%). Acest grup prezintă o predispoziție redusă de a percepe situațiile ca amenințătoare; stabilitate emoțională și reziliență psihologică; probabilitate mai scăzută de a dezvolta tulburări anxioase clinice. Ei constituie segmentul cel mai protejat psihologic al eșantionului. - Anxietate ca trăsătură moderată: prezentă la 138 de persoane (32,9%). Acești participanți manifestă un nivel funcțional și relativ normativ de anxietate; reacții anxioase ocazionale, dar gestionabile; precum și o zonă intermediară între echilibru și vulnerabilitate, dependentă de factori situaționali. - Anxietate ca trăsătură ridicată: raportată de 183 de participanți (43,6%), adică aproape jumătate din eșantion. Acești indivizi prezintă predispoziție accentuată la neliniște, tensiune și preocupări excesive; vulnerabilitate ridicată la stres cronic; risc crescut de dezvoltare a tulburărilor anxioase și de dificultăți de adaptare psihosocială. Conform modelului lui Spielberger, anxietatea ca trăsătură reflectă o dispoziție de personalitate relativ stabilă. După autor, nivelul scăzut este asociat cu stabilitate emoțională și autoreglare eficientă, nivelul moderat indică o reactivitate anxioasă „normală”, cu rol adaptativ în situații de solicitare, iar nivelul ridicat sugerează o hipersensibilitate la stres, fiind corelat cu dificultăți cognitive (ex. concentrare scăzută), vulnerabilitate la depresie și tulburări de adaptare, scăderea calității vieții.

În cazul dat rezultatele distribuției cumulative indică faptul că aproximativ 56,4% dintre participanți manifestă anxietate ca trăsătură moderată sau ridicată, ceea ce sugerează că predispoziția la neliniște și tensiune emoțională este dominantă în eșantion. În același timp 43,6% se află la nivel ridicat, ceea ce constituie un segment îngrijorător prin prisma riscului psihologic și clinic. Astfel, rezultatele indică o prevalență ridicată a anxietății ca trăsătură în rândul participanților, cu implicații semnificative. Aproape jumătate dintre respondenți (43,6%) prezintă o predispoziție cronică spre anxietate, ceea ce le afectează adaptabilitatea psihosocială și calitatea vieții. Doar un sfert (23,6%) dispun de un nivel scăzut, ceea ce confirmă că reziliența emoțională este rară în eșantion. Aceste date sugerează o nevoie urgentă de programe de intervenție psihologică (consiliere, tehnici de relaxare, training de coping cognitiv) pentru reducerea vulnerabilității anxioase și sprijinirea echilibrului psihic.

Pentru identificarea nivelului de anxietate am valorificat **Testul de autoevaluare a gândurilor în interacțiunile sociale**, elaborat de Glass și colab. În funcție de punctajul obținut, persoana poate deține una sau ambele subscale ale anxietății sociale. **Subscala anxietății pozitive.** Această scală măsoară nivelul de anxietate socială cu potențial adaptativ, adică acea neliniște care, deși prezentă, poate stimula vigilența, motivația și atenția în interacțiuni sociale. Ea nu are doar o conotație negativă, ci poate funcționa ca resursă pentru integrarea socială atunci când este la un nivel moderat. Distribuția pe niveluri: - Nivel crescut de anxietate socială: raportat de 28 de participanți (6,7%). Aceștia prezintă o hiperactivare emoțională în contexte sociale, ceea ce poate perturba comunicarea și spontaneitatea; induce comportamente de evitare; crește riscul de izolare și distres psihologic. - Nivel moderat de anxietate socială: prezent la 275 de respondenți (65,5%), adică marea majoritate a eșantionului. - Nivel redus de anxietate socială: raportat de 117 participanți (27,9%).

Subscala anxietății negative. Această scală reflectă modul în care anxietatea socială devine obstacol în comunicare, relații și adaptabilitate, depășind rolul ei adaptativ și intrând în zona de vulnerabilitate psihologică și disfuncționalitate interpersonală. Distribuția pe niveluri: - Nivel redus de anxietate socială: raportat de 215 participanți (51,2%). - Nivel moderat de anxietate socială: prezent la

172 de respondenți (41,0%). - Nivel crescut de anxietate socială: raportat de 33 de participanți (7,9%). Acest grup este vulnerabil și se confruntă cu dificultăți majore de comunicare și relaționare, tendințe accentuate de evitare a situațiilor sociale și risc ridicat de izolare, scăderea stimei de sine și dificultăți de adaptare psihosocială.

În același context, pentru identificarea nivelului de anxietate am administrat **Chestionarul de evaluare a anxietății academice**, elaborat de R. Alpert și R. Haber. În chestionarul dat itemii aleși după criteriul performanțelor academice evidențiază două subscale prin care se evaluează anxietatea care împiedică însușirea cunoștințelor și anxietatea care facilitează însușirea cunoștințelor la studenți.

Anxietatea care împiedică însușirea cunoștințelor. Această scală măsoară rolul anxietății în procesul educațional, distingând între anxietatea care are un efect facilitator (stimulează atenția și mobilizarea resurselor cognitive) și cea care are un efect dezadaptativ (blochează achiziția și consolidarea cunoștințelor). Conform rezultatelor am obținut următoarele: - Anxietate redusă (ajută învățarea): raportată de 23 de participanți (5,5%). - Anxietate moderată: prezentă la 388 de respondenți (92,4%), constituind marea majoritate a eșantionului. - Anxietate crescută (blochează învățarea): raportată de 9 participanți (2,1%), un segment restrâns, dar vulnerabil.

Anxietatea care facilitează însușirea cunoștințelor. Această scală evaluează funcția pozitivă a anxietății în învățare: în ce măsură un anumit nivel de tensiune emoțională stimulează concentrarea, vigilența și performanța academică. Distribuția în acest caz este următoarea: - Anxietate redusă (nu ajută învățarea/demobilizează): raportată de 12 participanți (2,9%). - Anxietate moderată: prezentă la 344 de respondenți (81,9%), ceea ce constituie majoritatea de grup. - Anxietate crescută (facilitează învățarea): raportată de 64 de participanți (15,2%). Acest tablou susține ideea că anxietatea nu este doar o vulnerabilitate, ci poate funcționa ca mecanism adaptativ atunci când este prezentă la un nivel controlabil.

Chestionarul ASQ pentru evaluarea anxietății, elaborat de Lehrer și Woolfolk, oferă oportunitatea de a evidenția câteva dimensiuni ale anxietății: somatică; comportamentală; cognitivă și un scor global pentru anxietate prin sumarea scorurilor parțiale. *ASQ – Scor general* - reflectă nivelul global de anxietate trăit și exprimat de participanți, prin integrarea manifestărilor la nivel corporal, cognitiv, emoțional, comportamental. Distribuția pe niveluri: - Scor redus: raportat de 262 de participanți (62,4%). - Scor ridicat: raportat de 18 participanți (4,3%). Subliniem aici că rezultatele la ASQ – Scor general arată un profil predominant echilibrat, cu majoritatea (62,4%) la nivel redus, sugerând reziliență psihologică; o treime (33,3%) la nivel moderat, cu vulnerabilitate emoțională și cognitivă și o minoritate (4,3%) la nivel ridicat, confruntată cu anxietate severă, cu impact asupra sănătății și calității vieții. Astfel, deși anxietatea severă este relativ rară, distribuția confirmă că aproximativ 1 din 3 participanți trăiește anxietatea la un nivel semnificativ, ceea ce justifică implementarea unor programe de consiliere psihologică preventivă și de dezvoltare a strategiilor de coping adaptativ.

În subcapitolul 2.5. sunt prezentate particularitățile calității vieții, adaptabilității psihosociale, anxietății în funcție de factorii psihosociale. Astfel, în conformitate cu scopul cercetării am identificat particularitățile calității vieții, adaptabilității psihosociale, anxietății respondenților în funcție de factorii psihosociale (variabilele socio-demografice analizate în funcție de factorii din anchetă): diferențe pentru eșantionul cercetării în funcție de criteriul țara de origine (perspectivă culturală) (*România / Republica Moldova*); *gen (masculin / feminin)*; *mediul de proveniență (urban/rural)*; *nivelul de studii, ciclul universitar și distribuția pe ani de studii (Licență: I; II; III; Master: II)*; *vârstă (18-21 ani, 22-34 ani, peste 35 ani)*; *utilizarea aromelor uleiurilor esențiale; tipuri de uleiuri esențiale utilizate.*

La sfârșitul acestui capitol este prezentat subcapitolul **2.6. Relația calității vieții cu adaptabilitatea psihosocială și anxietate.** În teză am avut drept obiectiv determinarea relației calității vieții cu adaptabilitatea psihosocială și anxietatea la studenți. Pentru realizarea acestui obiectiv am analizat toate variabilele conform instrumentelor psihometrice valorificate în lucrare.

În scopul prezentării analizei corelațiilor calității vieții cu adaptabilitatea psihosocială și anxietatea la studenți vom prezenta unele considerații metodologice. Analiza de față utilizează corelații Pearson pentru a examina relațiile bivariabile între principalele constructe psihologice investigate: calitatea vieții (QOLI), satisfacția în viață (SCV), adaptabilitatea psihologică (MLO-AM), motivația academică (AMS) și anxietatea (STAI, ASQ, Glass, Alpert). Eșantionul a fost compus din 420 de participanți, iar datele au fost analizate prin procedura pairwise, tratând lipsurile ca missing values excluded și aplicând teste bidirecționale (two-tailed). Nivelul de semnificație a fost setat la $p < 0,01$ pentru relevanță ridicată. Coeficienții Pearson (r) au fost interpretați conform convenției Cohen: $r < 0,30$: efect slab; $0,30 \leq r < 0,50$: efect moderat; $r \geq 0,50$: efect puternic.

Rezultatele prezentate până la acest moment evidențiază un profil psihologic coerent care face referință la conceptele de bază ale cercetării: calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietatea.

Particularitățile care ilustrează implicațiile dimensiunilor studiate în manifestarea calității vieții au conturat modelul praxiologic prezentat grafic în figura 5.

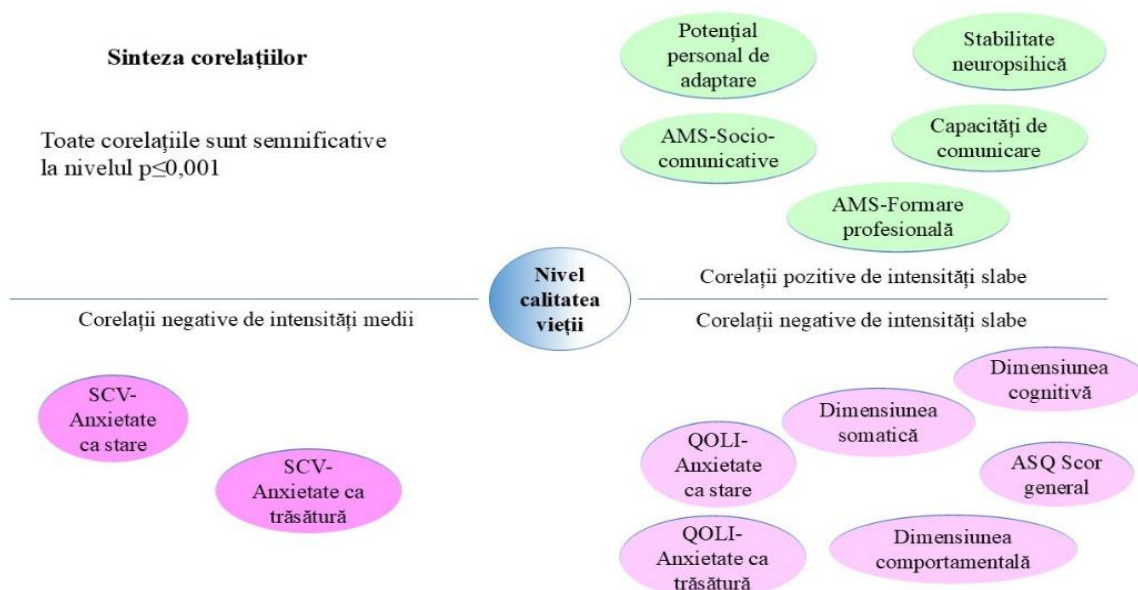


Fig. 5. Modelul praxiologic explicativ privind relațiile calității vieții cu adaptabilitatea psihosocială și anxietatea [contribuție personală]

Cercetarea în cadrul experimentului de constatare a urmat logica pașilor descriși în primul capitol al tezei conform căruia a fost sumarizat *Modelul teoretic explicativ al relației calității vieții cu adaptabilitatea psihosocială și anxietatea*. În acest context, analiza minuțioasă a rezultatelor statistice obținute a permis identificarea **Modelului praxiologic explicativ privind relațiile calității vieții cu adaptabilitatea psihosocială și anxietatea**.

Rezultatele evidențiază un profil psihologic coerent: calitatea vieții / bunăstarea subiectivă, adaptabilitatea și motivația intrinsecă sunt interconectate și se opun, ca funcție psihologică, anxietății cronice și stresului. Aceste constatări sunt aliniate cu: - Teoria autodeterminării (SDT) – explică rolul motivației autonome în menținerea bunăstării; - Modelul diathesis-stress – explică vulnerabilitatea la anxietate; - Modelul rezilienței – adaptabilitatea ca resursă de protecție. În concluzie, matricea de corelații relevă relații semnificative între calitatea vieții, adaptabilitate, motivație academică și anxietate, sugerând o rețea psihologică integrată.

Analiza regresiei multivariate pentru predicția anxietății de trăsătură (STAI X2). Ipoteză / Clarificare: care din factorii studiați influențează anxietatea: calitatea vieții (QOLI), satisfacția cu viața (SCV), adaptabilitatea (MLO-AM), motivația academică (AMS) și flexibilitatea personală, precum și subscalele lor. *Statistici globale ale modelului:* 1) *Modelul saturat* (25 predictor): $R = .753$, $R^2 = .567$, R^2 ajustat = .539; Eroare standard a estimării = .540; $F(25, 394) = 20.601$, $p < .001$. 2) *Modelul final* (6 predictor): $R = .736$, $R^2 = .541$, R^2 ajustat = .535; Eroare standard a estimării = .543. Valoarea ajustată a coeficientului R^2 s-a menținut relativ constantă în ciuda reducerii semnificative a numărului de predictor, sugerând o eliminare eficientă a redundanțelor. *Modelul final: predictorii semnificativi ai anxietății de trăsătură.* Modelul final include șase variabile psihologice, care împreună explică 54.1% din varianța scorurilor STAI X2, un efect de mărime medie spre mare ($f^2 \approx 1.18$, conform Cohen). *Predictorii reținuți în modelul final:* 1) SCV.Se – Stări emoționale negative; 2) SCV_Sg – Satisfacția globală cu viața; 3) MLOAMPPA – Potențial personal de adaptare; 4) MLO-AM Norme morale; 5) AMS3c – Managementul timpului; 6) Test adaptabilitate / flexibilitate. Acești predictorii reflectă în principal *resursele intrinseci ale individului:* reglare emoțională, adaptabilitate cognitivă, funcționare autonomă și coerență morală.

Rezultatele obținute în cadrul cercetării a permis atât conturarea modelului praxiologic explicativ, cât și identificarea unui profil al personalității studentului cu diferit nivel de anxietate din perspectiva calității vieții și a adaptabilității psihosociale (fig. 6).



Fig. 6. Profilul personalității cu diferit nivel de anxietate din perspectiva calității vieții și a adaptabilității psihosociale [contribuție personală]

Menționăm că **Profilului personalității cu diferit nivel de anxietate din perspectiva calității vieții și a adaptabilității psihosociale** are ca fundament teoretico-aplicativ modelele prezentate în figura 1 - *Modelul teoretic explicativ al relației calității vieții cu adaptabilitatea psihosocială și anxietatea* și figura 5 - *Modelului praxiologic explicativ privind relațiile calității vieții cu adaptabilitatea psihosocială și anxietatea*.

Astfel, se conturează particularitățile **Profilului studenților cu nivel înalt al anxietății** prin raportare directă la variabilele investigate în cercetare. Menționăm că studenții cu nivel înalt al anxietății (STAI – anxietate de stare și anxietate de trăsură crescute; ASQ – scor global ridicat) înregistrează scoruri scăzute la QOLI (calitatea vieții) și niveluri reduse ale satisfacției globale în SCV, în special la dimensiunile stări emoționale, optimism și echilibru psihic. În cadrul MLO-AM aceștia prezintă potențial adaptativ diminuat, stabilitate neuro-psihică scăzută și integrare parțială în colectiv (norme morale internalizate fragil). La nivelul adaptării academice, se evidențiază dificultăți la managementul timpului, comunicarea cu cadrele didactice și toleranța la solicitări evaluative. Flexibilitatea cognitivă este predominant medie sau scăzută. Motivațional (AMS), predomină motivația extrinsecă și anxietatea academică debilitantă. Profilul general indică vulnerabilitate emoțională, hipersensibilitate la stres și autoreglare deficitară.

În aceeași ordine de idei subliniem că **Profilul studenților cu nivel scăzut al anxietății** (STAI și ASQ – nivel redus sau moderat inferior) denotă scoruri ridicate la QOLI și niveluri înalte ale satisfacției globale în SCV, în special la optimism, stări emoționale pozitive și suport social. În cadrul MLO-AM aceștia manifestă potențial adaptativ crescut, stabilitate neuro-psihică bună, capacități comunicative eficiente și internalizarea adecvată a normelor morale. Adaptarea academică este înaltă la dimensiunile identificare profesională și formare profesională, iar managementul timpului este funcțional; flexibilitatea este medie spre înaltă. Conform AMS predomină motivația autonomă și anxietatea facilitatoare. Profilul reflectă echilibru emoțional, reziliență și integrare psihosocială eficientă.

Studiul experimental al calității vieții, adaptabilității psihosociale și anxietății la studenți evidențiază concluzii ce prezintă dimensiuni inovative și fundamentează caracteristicile acestor concepte. De altfel, analiza rezultatelor prezentate în acest capitol permit să conturăm următoarele concluzii:

1. Abordarea conceptuală a experimentului de constatare a urmat modelului explicativ prezentat în capitolul teoretic care denotă că există o relație dintre calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietatea personalității.

2. Analiza nivelurilor de manifestare a variabilelor investigate evidențiază un profil complex și, în anumite privințe, vulnerabil al calității vieții în eșantionul studiat. Datele obținute prin QOLI indică o distribuție accentuat orientată spre niveluri scăzute și foarte scăzute ale calității vieții, aproape 70% dintre participanți raportând o percepție global negativă asupra propriei existențe. Acest rezultat sugerează prezența unor factori de risc psihosocial semnificativi, cu potențiale implicații asupra adaptabilității,

sănătății mintale și funcționării cotidiene. În contrast, analiza domeniială realizată prin chestionarul SCV relevă o imagine diferențiată. Domenii precum cariera, aspirațiile personale, comunicarea cu prietenii și suportul social înregistrează ponderi consistente ale nivelurilor înalte de satisfacție, conturând existența unor resurse externe și relaționale relevante. Aceste dimensiuni pot funcționa ca factori protectivi, susținând identitatea personală, sentimentul de apartenență și autorealizarea. Totuși, variabilele intrapsihice – optimismul, echilibrul psihic, autocontrolul și stările emoționale – se caracterizează predominant prin niveluri medii sau scăzute, indicând o fragilitate a autoreglării emoționale și o vulnerabilitate crescută la stres și anxietate. Deși scorul general SCV reflectă o distribuție relativ echilibrată, cu un segment semnificativ de participanți la nivel înalt, majoritatea se situează într-o zonă de satisfacție moderată, instabilă. În ansamblu, rezultatele conturează un tablou al unei populații cu resurse externe funcționale, dar cu echilibru psihologic precar, ceea ce subliniază necesitatea intervențiilor orientate spre consolidarea competențelor de autoreglare emoțională, dezvoltarea optimismului și întărirea rezilienței psihosociale.

3. Analiza integrată a instrumentelor psihometrice utilizate pentru evaluarea adaptării psihosociale evidențiază un profil predominant moderat, dar fragil al eșantionului investigat. Datele obținute prin MLO-AM indică faptul că aproape 40% dintre participanți prezintă un potențial adaptativ scăzut și un nivel redus al stabilității neuro-psihice, ceea ce sugerează vulnerabilitate la stres, dificultăți de autoreglare emoțională și risc crescut de dezadaptare. Majoritatea se situează la niveluri medii, reflectând o funcționare relativ adecvată, însă instabilă în fața solicitărilor intense. Capacitățile de comunicare sunt preponderent medii, iar dimensiunea normelor morale este dominată de o evaluare parțială a rolului în colectiv, indicând o integrare socială incomplet consolidată. În contrast, chestionarul de adaptare la mediul studentesc relevă resurse importante la nivel profesional: identificarea profesională și formarea profesională înregistrează ponderi ridicate ale adaptării înalte, sugerând claritate vocațională și motivație pentru dezvoltare. Totuși, domenii precum managementul timpului, comunicarea cu colegii și cadrele didactice sau satisfacerea necesităților socioeconomice indică zone de disconfort și vulnerabilitate. Rezultatele Testului de Adaptabilitate/Flexibilitate confirmă această tendință: flexibilitatea crescută este rară, majoritatea participanților manifestând un nivel mediu sau scăzut. În ansamblu, profilul conturat reflectă o adaptare funcțională, dar fragilă, care necesită intervenții orientate spre consolidarea rezilienței, flexibilității cognitive și competențelor de autoreglare emoțională.

4. Analiza integrativă a blocului instrumentelor psihometrice care descriu anxietatea evidențiază un profil heterogen, caracterizat prin coexistența unor resurse adaptative semnificative și a unor vulnerabilități emoționale relevante. Rezultatele obținute prin STAI indică faptul că, deși majoritatea participanților manifestă anxietate de stare la nivel scăzut sau moderat (70,5%), aproape o treime prezintă niveluri ridicate, sugerând expunere crescută la distres situațional. Mai îngrijorător este faptul că anxietatea ca trăsătură are o prevalență ridicată, 43,6% dintre respondenți înregistrând niveluri crescute, ceea ce reflectă o predispoziție stabilă spre neliniște și hipersensibilitate la stres. În plan social, anxietatea se manifestă predominant la nivel moderat, cu rol adaptativ, majoritatea studenților reușind să mențină un echilibru funcțional în interacțiuni. Totuși, un segment restrâns prezintă forme dezadaptative, cu risc de evitare și izolare. În context academic, anxietatea are în principal un rol facilitator, susținând performanța la nivel moderat, conform modelului activării optime, însă există cazuri izolate în care aceasta devine blocantă. Rezultatele ASQ confirmă o prevalență redusă a anxietății severe la nivel global, dar evidențiază afectări cognitive și comportamentale la o proporție semnificativă a eșantionului. Coroborate cu nivelurile medii de responsabilitate și tensiune psihică, datele sugerează un echilibru fragil, susceptibil la destabilizare în condiții de stres prelungit, ceea ce justifică intervenții preventive orientate spre dezvoltarea rezilienței și autoreglării emoționale.

5. În ansamblu, analiza diferențelor în funcție de factorii psihosociale conturează un profil diferențiat al calității vieții, adaptabilității psihosociale și anxietății în rândul studenților investigați, evidențiind interacțiunea complexă dintre resursele individuale și contextul social. Din perspectivă culturală, studenții din România prezintă niveluri mai ridicate ale calității vieții, copingului adaptativ și integrării academice, în timp ce studenții din Republica Moldova raportează niveluri mai crescute de anxietate (de stare, de trăsătură și academică), dar și o flexibilitate adaptativă superioară, posibil cu rol compensator. Diferențele de gen sunt moderate: femeile percep un suport social mai ridicat și o satisfacție sociocomunicativă crescută, iar bărbații manifestă stări emoționale mai pozitive și anxietate facilitatoare mai accentuată. Mediul de proveniență indică un avantaj adaptativ pentru studenții din mediul urban (orientare profesională, stabilitate psihică, integrare academică), în timp ce cei din mediul rural prezintă anxietate academică și comportamentală mai ridicată. Progresia academică și vârsta reflectă un proces de maturizare psihologică: masteranzii și studenții peste 35 de ani demonstrează coping mai eficient,

stabilitate emoțională și anxietate redusă, comparativ cu studenții din anii inițiali și cei între 18–21 ani, care manifestă vulnerabilitate anxioasă crescută. Statutul marital apare ca factor protector: studenții căsătoriți înregistrează satisfacție personală, adaptabilitate și stabilitate emoțională superioare, precum și anxietate debilitantă mai redusă. Performanța academică ridicată se asociază cu optimism, integrare eficientă și niveluri mai scăzute de anxietate, sugerând un cerc virtuos între autoeficacitate și reglare emoțională. În schimb, prezența unui diagnostic anterior de anxietate constituie un factor de vulnerabilitate major, corelat cu calitate a vieții scăzută, adaptare deficitară și simptomatologie anxioasă persistentă. Utilizarea aromelor și a uleiurilor esențiale se asociază selectiv cu anxietate situațională redusă, optimism crescut și toleranță mai bună la stres, fără a influența predispozițiile anxioase stabile. În general, rezultatele susțin necesitatea intervențiilor diferențiate, sensibile la context cultural, vârstă, statut relațional și vulnerabilități clinice, pentru optimizarea adaptării și sănătății mintale în mediul universitar.

6. Analiza corelațională și regresională realizată pe eșantionul de 420 de studenți confirmă existența unei relații sistemice între calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietate. Corelațiile Pearson ($p < .01$) evidențiază asocieri puternice între calitatea vieții (QOLI) și satisfacția cu viața (SCV), precum și relații negative semnificative între calitatea vieții și anxietatea de stare și generalizată (STAI, ASQ). Adaptabilitatea psihologică (MLO-AM) se corelează pozitiv cu satisfacția cu viața și negativ cu anxietatea, confirmând rolul său protector. Motivația academică autonomă (AMS) se asociază cu perceperea anxietății facilitatoare, în timp ce anxietatea debilitantă afectează negativ implicarea extrinsecă. Analiza regresiei stepwise backward pentru predicția anxietății de trăsătură (STAI X2) a identificat câțiva predictorii majori – stările emoționale negative, satisfacția cu viața indice global, potențialul adaptativ, normele morale, managementul timpului și flexibilitatea – explicând 54,1% din varianță. Rezultatele susțin convergent modelul diateză–stres, teoria autodeterminării și modelul rezilienței, conturând un profil în care resursele intrinseci de reglare emoțională și adaptare susțin calitatea vieții și reduc vulnerabilitatea anxioasă.

7. Rezultatele prezentate în acest capitol au conturat **Profilul personalității cu diferit nivel de anxietate din perspectiva calității vieții și a adaptabilității psihosociale**. Acest profil are ca fundament teoretico-aplicativ două modele *Modelul teoretic explicativ al relației calității vieții cu adaptabilitatea psihosocială și anxietatea* (acest model teoretic este ipotetic) și *Modelul praxiologic explicativ privind relațiile calității vieții cu adaptabilitatea psihosocială și anxietatea*.

În Capitolul 3, **Cadrul formativ de diminuare a nivelului de anxietate prin prisma eficientizării adaptabilității psihosociale și a calității vieții**, sunt descrise în prevederi generale ale metodologiei de diminuare a nivelului de anxietate prin prisma eficientizării adaptabilității psihosociale și a calității vieții, sunt prezentate dimensiunile structurale ale Programului de intervenție psihologică precum și etapele de implementare a acestuia. Subliniem că experimentul de formare planificat în cadrul cercetării are drept scop: *implementarea / validarea programului psihologic de diminuare a nivelului de anxietate prin prisma eficientizării adaptabilității psihosociale și a calității vieții*.

În conformitate cu rezultatele obținute în experimentul de constatare am identificat că din numărul total de 420 de studenți intervievați, **nivel înalt de anxietate**, conform **Inventarului de Anxietate Stare – Trăsătură STAI**, Spielberg, denotă un număr mare de subiecți: - Anxietate ca stare înaltă (STAI X1 – Anxietate ca stare) – 29,5% (124 de subiecți); Anxietate ca stare moderată (STAI X1 – Anxietate ca stare) – 32,6% (137 de subiecți); - Anxietate ca trăsătură înaltă (STAI X2 – Anxietate ca trăsătură) – 43,6% (183 de subiecți) și Anxietate ca trăsătură moderată (STAI X2 – Anxietate ca trăsătură) – 32,9% (138 de subiecți). Pentru fundamentarea capitolului 3 am luat în considerare toate rezultatele instrumentelor psihometrice obținute în cadrul studiului de constatare. În această ordine de idei menționăm că rezultatele prezentate la chestionarele administrate în experimentul de constatare denotă că este mare numărul studenților chestionați cu nivel înalt de anxietate, nivel scăzut de adaptabilitate și nivel scăzut al calității vieții.

În experimentul de formare au fost de acord să participe 28 de studenți de la ciclul 1, licență din România, din cadrul Universității Hyperion, București. Studenții au fost repartizați în 2 grupuri și anume grupul experimental cu 14 studenți și grupul de control - 14 studenți, adică cu același număr de subiecți. Menționăm că toate cele 14 persoanele au frecventat ședințele organizate în scopul diminuării anxietății prin eficientizarea adaptabilității în vederea creșterii calității vieții, respectiv numărul de studenți în grupuri, nu a fost modificat pe tot parcursul experimentului de formare. Important este să spunem și despre faptul că au fost selectați subiecți care au manifestat interes, exprimându-și dorința de a participa la programul *Diminuarea nivelului de anxietate prin prisma eficientizării adaptabilității psihosociale și a calității vieții*. Sesiunile au fost realizate în sediul Universității Hyperion din București.

Programul formativ are scopul de a diminua anxietatea și de a eficientiza adaptabilitatea psihosocială, acestea vor determina un nivel înalt al percepției calității vieții. Programul de intervenție psihologică de diminuare a nivelului de anxietate prin prisma eficientizării adaptabilității psihosociale și a calității vieții studenților a luat în considerare că acumularea cunoștințelor despre conceptele de anxietate, adaptabilitate psihosocială, calitatea vieții, analiza situațiilor problematice în rezolvarea unor sau altor obiective educaționale, confruntarea cu situații reale reliefate prin tehnici psihologice care familiarizează subiectul cu conceptele enumerate relevă elemente prin care se diminuează anxietate. Experimentul a prevăzut producerea unor restructurări cognitive prin justificări consecvente pozitive, asumări de responsabilitate a subiecților.

Conținutul, structura programului de intervenție psihologică în scopul diminuării nivelului de anxietate prin prisma eficientizării adaptabilității psihosociale și a calității vieții studenților, a activităților formative iau în considerație caracteristicile psihologice ale anxietății, accentuând necesitatea implicării în eficientizarea factorilor cu care sunt în relație directă.

Ipoteza cercetării caracteristică experimentului formativ. Presupunem că implementarea unui program psihologic contribuie la diminuarea nivelului de anxietate prin prisma eficientizării adaptabilității psihosociale și a calității vieții.

Programul de intervenție psihologică *Diminuarea nivelului de anxietate prin prisma eficientizării adaptabilității psihosociale și a calității vieții* include în structura sa 14 ședințe complexe cu obiective bine determinate, fiecare a câte 90 de minute fiecare. Structura Programului de intervenție psihologică *Diminuarea nivelului de anxietate prin prisma eficientizării adaptabilității psihosociale și a calității vieții* este următoarea:

1) Anxietatea, adaptabilitatea psihosocială, calitatea vieții – caracteristici ale conceptelor: Sesiunea 1. Introducere, cunoaștere reciprocă și stabilirea cadrului de lucru. Caracteristici ale conceptelor de: anxietate, adaptabilitate psihosocială și calitatea vieții în psihologie. Sesiunea 2. Psihoeducație despre anxietate și mecanisme de coping de bază. Sesiunea 3. Anxietatea. restructurare cognitivă – identificarea și provocarea gândurilor anxioase. Sesiunea 4. Anxietatea. tehnici de relaxare și reglare emoțională (psihoaromaterapie practică).

2) Adaptabilitatea psihosocială – factor facilitator pentru diminuarea anxietății și a stresului: Sesiunea 5. Abilități de comunicare și asertivitate – adaptabilitate în relații. Sesiunea 6. Gestionarea stresului și rezolvarea de probleme. Sesiunea 7. Flexibilitate și adaptare la schimbare – „antrenarea” adaptabilității. Sesiunea 8. Eficientizarea adaptabilității psihosociale prin îmbunătățirea stimei de sine și a imaginii de sine. Sesiunea 9. Gestionarea incertitudinii și toleranța la risc.

3) Calitatea vieții – factor facilitator pentru diminuarea anxietății: Sesiunea 10. Calitatea vieții – satisfacția față de calitatea vieții – în relație cu adaptabilitatea psihosocială. Sesiunea 11. Stil de viață echilibrat și gestionarea sănătoasă a stresului (focus pe calitatea vieții). Sesiunea 12. Rolul suportului social – conectare și cererea ajutorului (anxietate socială). Sesiunea 13. Întărirea abilităților dobândite și gestionarea recăderilor. Sesiunea 14. Evaluarea rezultatelor, feedback și încheierea procesului. Încheierea programului – retestare și despărțire

Ședințele trainingului formativ au fost organizate în perioada noiembrie 16 octombrie 2025 – 04 decembrie 2025. Activitățile cu o durată de la 1 oră și 30 de minute s-au desfășurat de 2 ori în săptămână. După finalizarea programului în grupul experimental, au fost realizate retestările în grupurile: experimental și de control.

Conform pașilor indicați în acest paragraf, în continuare vom prezenta aspectele indicate în prima direcție a cercetării: **rezultatele pentru studenții din grupul experimental (GE) test și studenții din grupul experimental (GE) retest.** Rezultatele la nivel comparativ pentru grupul experimental test și grupul experimental retest cu referire la schimbările înregistrate la mediile calității vieții identificate în urma administrării **1) Inventarului Calității Vieții (Quality of Life Inventory) – QOLI** - metodă de măsurare a conceptului sintetizator de satisfacție cu viața/calitate a vieții. Rezultatele pentru Calitatea Vieții – Chestionarul QOLI (Quality of Life Inventory) sunt prezentate în figura 7.

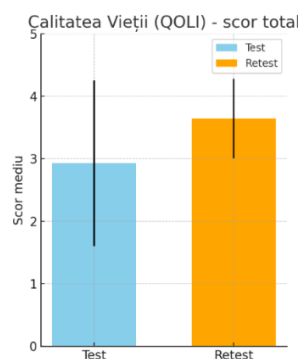


Fig. 7. Dinamica scorului total de calitate a vieții (QOLI), test-retest, GE

Scorul mediu QOLI a crescut semnificativ de la 2.93 (test) la 3.64 (retest), indicând o îmbunătățire a satisfacției generale cu viața ($p = 0,047$). Inițial, acest scor se încadra la un nivel mediu de satisfacție, caracteristic persoanelor în general mulțumite, dar care nu își împlinesc pe deplin obiectivele în toate domeniile vieții. După intervenție, scorul atinge pragul *nivelului ridicat* de satisfacție (peste 3,6) – nivel asociat cu persoane foarte fericite și împlinite, rezistente la stres și capabile să-și atingă majoritatea scopurilor personale. Această creștere sugerează că programul de intervenție a avut un efect pozitiv asupra calității vieții participanților, aceștia raportând o stare generală de bine și împlinire mai pronunțată. Observăm că la retestare niciun participant nu a obținut un scor QOLI foarte scăzut (sub 0,8), ceea ce indică absența stărilor de nefericire extremă sau a riscului clinic de care se leagă scorurile QOLI foarte mici. Per ansamblu, grupul experimental a trecut de la o satisfacție moderată la una ridicată în viața de zi cu zi, reflectând un impact benefic substanțial al intervenției asupra calității vieții.

Pentru **Chestionarul SCV** se indică tendințe de creștere a satisfacției în majoritatea domeniilor evaluate. Se poate constata o ameliorare semnificativă a **potențialului adaptativ global (PPA)** al grupului, scorul mediu crescând de la 1,29 la 1,57 ($p = 0,046$). Pentru **Chestionarul AMS** rezultatele indică progrese punctuale semnificative în anumite aspecte ale adaptării academice. Cea mai importantă schimbare a fost observată la comunicarea cu rudele și prietenii: media subscalei 2a a crescut de la 2,21 la 2,50 ($p = 0,046$), sugerând că, după intervenție, studenții și-au îmbunătățit conexiunile cu familia și prietenii din afara facultății.

Anxietatea psihologică – Inventarul STAI (Anxietate de Stare și Trăsătură). În urma programului, anxietatea stării actuale (STAI X1) a scăzut semnificativ, de la un scor mediu de 1,71 la test la 1,21 la retest ($p = 0,020$). Similar, și anxietatea ca trăsătură stabilă (STAI X2) a înregistrat o scădere notabilă, de la 1,93 la 1,57 ($p = 0,025$). Aceste rezultate indică *eficacitatea intervenției psihologice în reducerea anxietății*, atât la nivel imediat (stare emoțională de moment), cât și ca predispoziție generală. Practic, participanții au raportat că se simt mult mai puțin anxioși în situațiile curente de viață, perioada de retest, și de asemenea prezintă o tendință generală mai scăzută de a experimenta anxietate în diverse contexte. Literatura de specialitate confirmă un astfel de efect: *scorurile la scala anxietății de stare tind să scadă în urma unor tehnici de relaxare sau intervenții terapeutice*, reflectând diminuarea tensiunii și a temerilor resimțite subiectiv. În cazul de față, reducerea anxietății de stare sugerează că, la finalul programului, subiecții erau mai calmi și mai puțin tensionați față de momentul inițial (posibil datorită însușirii unor strategii de reglare emoțională și coping). Scăderea anxietății ca trăsătură este deosebit de îmbucurătoare, întrucât indică *modificări în profunzime ale pattern-urilor emoționale ale participanților*. Ei par să fi dobândit mecanisme prin care să-și reducă reactivitatea anxioasă pe termen lung. Astfel, persoane care inițial aveau o predispoziție moderată spre îngrijorare și tensiune au ajuns, după intervenție, la un nivel apropiat de *anxietate scăzută* (scala X2 ~1,57, față de ~1,0 minim teoretic). Conform grilelor de interpretare, scorurile lor de *anxietate-trăsătură* ar putea fi acum situate sub media populației normative, ceea ce semnifică o stare de calm relativ și o mai bună gestionare a stresului cotidian.

În această ordine de idei, *ameliorarea ambelor componente ale anxietății* demonstrează impactul considerabil al programului. Intervenția – care a inclus tehnici de relaxare, restructurare cognitivă a gândurilor îngrijorătoare și antrenament în rezolvarea de probleme – a condus la scăderea atât a simptomelor acute de anxietate, cât și a tendințelor anxioase pe termen lung ale participanților. Aceștia se simt mai stăpâni pe sine în situații potențial stresante și manifestă mai mult autocontrol emoțional, ceea ce contribuie la bunăstarea lor generală.

Gândurile legate de anxietatea socială – Chestionarul Glass. Pe lângă STAI, care măsoară anxietatea globală, s-a evaluat și modificarea tiparelor de gândire asociate anxietății sociale. În urma intervenției, s-au constatat schimbări favorabile semnificative în ambele direcții: gândurile negative au

scăzut, iar gândurile pozitive au crescut în situații sociale. **Anxietatea în context academic – Chestionarul Alpert-Haber.** Scorul mediu AIC a scăzut ușor de la 2,14 la 2,07, iar scorul AFC a rămas neschimbat (2,21 atât la test, cât și la retest), ambele schimbări fiind statistic ne semnificative ($p > 0,3$ și $p = 1,00$, respectiv). Cu alte cuvinte, *nivelul anxietății legate de performanța academică a rămas constant.* **Chestionarul ASQ** - la fel ca în cazul anxietății generale, *scăderea scorurilor la ASQ indică o ameliorare*, adică o sensibilitate mai redusă la simptomele anxietății (subiectul nu le mai percepe ca fiind atât de periculoase). După program, s-au observat scăderi semnificative la două dintre dimensiuni și la scorul global. *Sensibilitatea somatică* a scăzut de la 1,29 (test) la 1,00 (retest), atingând nivelul minim posibil ($p = 0,046$). Practic, participanții nu se mai tem deloc de senzațiile fizice ale anxietății – dacă inima le bate mai tare sau simt fiori de adrenaline, nu mai interpretează aceste senzații ca semne catastrofale (infarct, leșin etc.), ceea ce reprezintă un progres remarcabil. De asemenea, *sensibilitatea comportamentală* a scăzut semnificativ (de la 1,64 la 1,36, $p = 0,046$), indicând faptul că subiecții și-au diminuat teama că își vor pierde controlul sau că se vor face de rușine în public din cauza anxietății. Ei sunt acum mai încrezători că, și dacă devin anxioși, vor putea gestiona situația fără consecințe grave vizibile. Sensibilitatea cognitivă a arătat și ea o tendință de scădere (1,93 la 1,71), deși nu semnificativă statistic ($p = 0,257$) – totuși direcția indică o ușoară reducere a fricii de „a-și pierde mințile” sau de a dezvolta probleme psihice din cauza anxietății. *Scorul global ASQ* a scăzut de la 1,64 la 1,14 ($p = 0,020$), consolidând ideea că participanții sunt mult mai puțin speriați de propriile simptome de anxietate.

Adaptabilitatea / Flexibilitatea (Chelcea). Scorurile acestei scale au prezentat variații mici de la test la retest, fără modificări semnificative statistic.

Cu referire la elementele prezentate pentru grupul experimental, test-retest evidențiem câteva concluzii: Programul de intervenție psihologică desfășurat pe parcursul a două luni a avut un impact pozitiv semnificativ asupra calității vieții, anxietății și adaptabilității psihosociale a participanților.

Referindu-ne la rezultatele pentru grupul de control la etapa test-retest subliniem următoarele aspecte: În grupul de control, nu s-au observat schimbări semnificative între evaluarea inițială (test) și reevaluarea (retest) la niciunul dintre instrumentele folosite. Toate diferențele statistice ale mediilor sunt ne semnificative ($p > 0,05$), ceea ce era de așteptat într-un grup care nu a beneficiat de nicio intervenție. Tendințele minore de creștere sau scădere a scorurilor au fost inconsistente și de magnitudine redusă: - **Calitatea vieții (QOLI) și satisfacția față de viață (SCV)** au rămas stabile, sugerând că nivelul de satisfacție al participanților cu diferitele aspecte ale vieții lor nu s-a modificat în mod notabil în decurs de două luni fără intervenție. - **Adaptabilitatea personală (MLO-AM) și adaptarea la mediul studentesc (AMS)** nu au prezentat variații semnificative, indicând că abilitățile de adaptare ale studenților au rămas constante pe termen scurt în absența oricărui program de training sau consiliere. - **Anxietatea (STAI, ASQ, anxietatea academică Alpert)** a manifestat doar fluctuații minore. În general, s-a observat o foarte ușoară tendință de scădere a anxietății generale (STAI) și a celei legate de performanțe (AIC), respectiv o creștere ne semnificativă a anxietății sociale (Glass AN) și a simptomelor de anxietate (ASQ), însă aceste tendințe nu pot fi diferențiate de variațiile aleatorii. În ansamblu, **lipsa modificărilor semnificative în grupul de control confirmă faptul că simpla trecere a timpului, neînsoțită de o intervenție structurată, nu a produs îmbunătățiri sau deteriorări notabile în calitatea vieții, adaptare sau nivelul de anxietate al participanților.** Acest rezultat susține validitatea designului de cercetare, în sensul că eventualele schimbări semnificative observate în grupul experimental (care a participat la programul de intervenție psihologică) pot fi atribuite intervenției, și nu unor factori externi sau trecerii timpului.

Analiza comparativă a datelor de retestare pentru grupul experimental (GE) și grupul de control (GC) demonstrează *eficiența programului psihologic integrativ* în atingerea obiectivelor sale principale: creșterea calității vieții și reducerea anxietății în rândul participanților din GE. Rezumând constatările menționăm că: - **Calitatea vieții (QOLI și satisfacția pe multiple domenii SCV)** s-a ameliorat semnificativ în GE față de GC. Participanții care au urmat programul raportează o satisfacție sporită în viața lor, în special legată de carieră, optimism, atingerea obiectivelor personale și satisfacția globală. Aceasta indică un efect pozitiv holistic al intervenției asupra bunăstării subiective. - **Anxietatea** (evaluată multi-dimensional prin STAI, ASQ, scala Glass) a scăzut substanțial la grupul experimental comparativ cu controlul. GE prezintă niveluri mult mai reduse de anxietate de stare și de trăsătură, mai puține simptome fizice și comportamentale de anxietate, precum și o diminuare a tendințelor de gândire negativă și îngrijorare. Simultan, programul a încurajat gândirea pozitivă și mecanismele de coping adaptativ (ex. reducerea evitării), ceea ce a contribuit la scăderea anxietății resimțite de participanți. - **Stabilitatea emoțională și neuro-psihică (MLO-AM SN-P)** a crescut la GE, sugerând o reziliență mai mare la stres și o mai bună reglare emoțională după intervenție. De asemenea, participanții GE și-au satisfăcut mai bine

nevoile de **relaționare socială** și **realizare personală/profesională** (date AMS), elemente strâns legate de o calitate sporită a vieții și o anxietate redusă pe termen lung. - Pe alte aspecte precum **adaptabilitatea generală** sau anumite forme de anxietate de performanță academică, nu s-au observat efecte notabile ale programului – lucru de altfel previzibil, întrucât aceste variabile fie erau în afara ariei principale de intervenție, fie necesită intervenții mai îndelungate pentru a fi influențate.

În concluzie, datele cantitative de retestare susțin cu fermitate eficacitatea programului de intervenție psihologică cu caracter integrativ (autoreglare și aromaterapie) implementat în grupul experimental. După parcurgerea programului, participanții GE se bucură de o calitate a vieții semnificativ îmbunătățită și de un nivel diminuat de anxietate comparativ cu persoanele din grupul de control. Aceste constatări empirice validează obiectivul general al intervenției și sugerează că abordarea integrativă utilizată (îmbinând tehnici de autoreglare emoțională cu strategii complementare precum aromaterapia) reprezintă o metodă eficientă. Participanții din grupul experimental au dobândit, probabil, abilități mai bune de gestionare a stresului și emoțiilor, și și-au modificat în sens pozitiv perspectivele și atitudinile (mai multe gânduri pozitive, mai puține gânduri negative), ceea ce se reflectă în îmbunătățirile multiple evidențiate de date. În absența unor schimbări similare în grupul de control, putem atribui aceste beneficii implementării programului de intervenție. Prin urmare, rezultatele prezente oferă un argument solid în favoarea *eficienței programului integrativ* pentru reducerea anxietății prin eficientizare a calității vieții și a adaptabilității psihosociale putând recomanda aplicarea lui pe scară mai largă sau extinderea sa pe durate mai lungi, pentru consolidarea și menținerea acestor efecte terapeutice.

Sumarizând, în **Concluzii la capitolul 3** al lucrării, menționăm că:

1. Acest capitol nu doar validează un cadru formativ complex, ci evidențiază, într-o manieră integrativă, mecanismele prin care diminuarea anxietății devine efectul direct al optimizării adaptabilității psihosociale și al recalibrării percepției asupra calității vieții. Datele obținute în experimentul de constatare nu sunt simple constatări descriptive, ci indică relații cauză–efect clare: prevalența ridicată a anxietății (STAI, ASQ, anxietate academică) corelează cu niveluri scăzute ale adaptabilității (MLO-AM, flexibilitate, integrare academică) și cu o evaluare negativă a propriei vieți (QOLI), sugerând un dezechilibru sistemic între resursele interne și cerințele mediului. În acest context, programul de intervenție devine o construcție inovativă, fundamentată pe transformarea acestor relații disfuncționale printr-o arhitectură aplicativă în 14 ședințe, în care psihoeducația, restructurarea cognitivă, reglarea emoțională și dezvoltarea competențelor sociale acționează sinergic asupra variabilelor implicate. Designul experimental, bazat pe comparația dintre grupul experimental și cel de control și susținut de analize statistice riguroase (Wilcoxon, Mann-Whitney), nu doar testează ipoteza, ci confirmă semnificația intervenției: modificările observate reflectă nu întâmplări izolate, ci efecte structurale, în care schimbarea cognitivă generează adaptabilitate, care susține starea de bine. Astfel, interpretarea datelor depășește nivelul descriptiv și relevă un model funcțional în care reducerea anxietății apare ca rezultat al reconfigurării relației individ–mediu, demonstrând valoarea aplicativă și inovativă a programului elaborat.

2. Analiza comparativă test-retest pentru grupul experimental evidențiază impactul semnificativ al programului de intervenție asupra variabilelor investigate. În primul rând, creșterea semnificativă a scorului global QOLI și a scorului general SCV, în special pe dimensiunea optimismului, indică o ameliorare autentică a satisfacției cu viața și a perspectivei asupra propriului parcurs existențial. Participanții au trecut de la o stare de satisfacție moderată la una ridicată, fără a mai înregistra scoruri extrem de scăzute, ceea ce reflectă consolidarea stării de bine subiective. În plan adaptativ, rezultatele MLO-AM confirmă o creștere a potențialului personal de adaptare, a stabilității neuro-psihe și a internalizării normelor morale, sugerând o mai bună autoreglare emoțională și o integrare socială mai matură. La nivel academic (AMS), îmbunătățirea comunicării cu familia și a managementului timpului relevă dezvoltarea unor resurse funcționale esențiale pentru reducerea stresului universitar. Cele mai consistente schimbări s-au înregistrat la nivelul anxietății: scăderi semnificative ale anxietății de stare și de trăsătură (STAI), reducerea sensibilității la simptomele anxietății (ASQ) și restructurarea cognitivă favorabilă (Glass) confirmă eficiența intervenției în diminuarea vulnerabilității emoționale. Per ansamblu, datele validează eficacitatea programului în optimizarea echilibrului psihologic, creșterea adaptabilității și consolidarea calității vieții studenților.

3. Rezultatele obținute la grupul de control evidențiază absența unor modificări semnificative între etapa de test și cea de retest pentru variabilele investigate. Scorurile privind calitatea vieții (QOLI) și satisfacția față de viață (SCV) au rămas stabile, cu fluctuații minore și nesemnificative statistic. De asemenea, adaptabilitatea personală (MLO-AM) și adaptarea la mediul studentesc (AMSSA) nu au înregistrat schimbări relevante, indicând menținerea aceluiași nivel funcțional în timp. În plan emoțional,

anxietatea generală (STAI), anxietatea academică (Alpert-Haber), sensibilitatea la anxietate (ASQ) și cognițiile sociale (Glass) au prezentat doar variații reduse, atribuibile fluctuațiilor aleatorii. În ansamblu, datele confirmă că, în absența intervenției psihologice, simpla trecere a timpului nu determină schimbări semnificative.

4. Analiza rezultatelor la etapa retest evidențiază clar eficiența programului psihologic integrativ în grupul experimental (GE) comparativ cu grupul de control (GC). Participanții GE au înregistrat îmbunătățiri semnificative ale calității vieții, inclusiv satisfacție crescută în carieră, optimism și realizări personale, confirmate de scorurile QOLI și SCV. Nivelurile de anxietate s-au redus, iar manifestările somatice și comportamentale ale anxietății au scăzut, concomitent cu creșterea gândirii pozitive (Glass, STAI, ASQ). Stabilitatea neuro-psiho-emoțională și satisfacerea nevoilor sociale și academice s-au îmbunătățit pentru MLO-AM și AMS. Rezultatele susțin impactul pozitiv holistic al programului de intervenție psihologică asupra reducerii anxietății / distresului psihologic în GE prin eficientizarea adaptabilității psihosociale și a calității vieții.

5. Programul de intervenție psihologică elaborat, cu titlul *Diminuarea nivelului de anxietate prin prisma eficientizării adaptabilității psihosociale și a calității vieții* propus pentru diminuarea nivelului de anxietate, eficientizarea nivelului de adaptabilitate psihosocială și creșterea calității vieții studenților a fost validat, demonstrând că are un impact pozitiv. În acest context subliniem că s-a confirmat ipoteza cercetării conform căreia intervenția sistematică, fundamentată teoretic și aplicată în condiții controlate, contribuie la reducerea semnificativă a anxietății și la creșterea adaptabilității psihosociale, a calității și satisfacției vieții.

CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI

În concluzie, prezentăm rezultatele științifice identificate în conformitate cu tema, scopul, obiectivele și ipotezele cercetării:

1. *Fundamentarea teoretico-științifică a relației dintre calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietate.* La nivel teoretic, a fost sistematizat și extins cadrul conceptual privind calitatea vieții și adaptabilitatea psihosocială a persoanelor cu anxietate, prin integrarea perspectivelor cognitive, comportamentale și existențial-umaniste. Calitatea vieții este conceptualizată ca evaluare subiectivă multidimensională a satisfacției în domenii semnificative (personal, social, academic, profesional), iar adaptabilitatea psihosocială – ca ansamblu de resurse interne și comportamente care facilitează ajustarea eficientă la cerințele mediului. Anxietatea este analizată atât ca stare tranzitorie, cât și ca trăsătură stabilă, incluzând dimensiuni cognitive, somatice și comportamentale. A fost elaborat un model explicativ integrativ care evidențiază rolul predictor al adaptabilității psihosociale (stabilitate neuro-psihică, potențial personal de adaptare, competențe sociocomunicative, autoreglare) asupra calității vieții, precum și rolul mediator al anxietății în această relație. Modelul susține că nivelurile ridicate de anxietate afectează negativ percepția calității vieții și eficiența adaptării, în timp ce resursele psihosociale funcționează ca factori protectivi. Contribuția teoretică constă în articularea unui cadru coerent care explică interdependența dintre calitatea vieții / bunăstarea subiectivă și mecanismele de reglare emoțională în context universitar (Capitolul 1), [45; 47; 49].

2. *Identificarea particularităților calității vieții și adaptabilității psihosociale în funcție de factori psihosociali.* Au fost identificate particularitățile calității vieții, adaptabilității psihosociale și anxietății din perspectiva factorilor psihosociali: țara de origine; gen; mediul de proveniență; nivelul de studii, ciclul universitar, și anul de studii; vârstă; utilizarea aromelor uleiurilor esențiale; tipuri de uleiuri esențiale utilizate. Analiza comparativă a evidențiat diferențe semnificative statistic între subgrupuri. De exemplu, femeile au raportat niveluri mai ridicate de suport social și comunicare interpersonală, însă și niveluri mai crescute ale anxietății de trăsătură. Masteranzii și persoanele cu vârstă mai mare au manifestat autoreglare emoțională mai eficientă și anxietate redusă comparativ cu studenții din ciclul de licență. Performanța academică ridicată s-a asociat cu optimism crescut, satisfacție globală mai mare și niveluri scăzute de anxietate debilitantă. Aceste rezultate confirmă influența contextului social și a variabilelor demografice asupra funcționării psihosociale, subliniind necesitatea abordărilor diferențiate în intervențiile psihologice (Capitolul 2), [42; 43].

3. *Elaborarea profilului psihologic al persoanelor cu nivel diferit de anxietate.* Au fost identificate profile psihologice distincte ale persoanelor cu nivel ridicat versus scăzut de anxietate, din perspectiva calității vieții și adaptabilității psihosociale. Persoanele cu anxietate ridicată prezintă scoruri scăzute la satisfacția globală a vieții, echilibru psihic, optimism și autocontrol, concomitent cu niveluri crescute ale gândurilor negative în interacțiuni sociale și sensibilității la simptome anxioase. Adaptabilitatea acestora este caracterizată prin potențial personal moderat sau scăzut, stabilitate neuro-psihică redusă și dificultăți în managementul timpului și integrarea academică. De altfel, persoanele cu anxietate scăzută manifestă

satisfacție crescută în domeniul relațiilor, carierei și realizărilor personale, stabilitate emoțională, competențe comunicative dezvoltate și autoreglare eficientă. Analiza corelațională a evidențiat relații negative semnificative între anxietate și calitatea vieții, precum și relații pozitive între adaptabilitate și satisfacția globală. Modelul de regresie a demonstrat că stările emoționale negative, managementul timpului și potențialul adaptativ explică un procent semnificativ din variația anxietății de trăsătură. Profilarea diferențiată oferă o bază empirică pentru intervenții personalizate orientate spre reducerea vulnerabilităților emoționale și consolidarea resurselor adaptative (Capitolul 2), [47; 42].

4. *Determinarea relațiilor dintre anxietate, adaptabilitate și calitatea vieții.* A fost determinată natura relațiilor dintre anxietate (de stare, de trăsătură, academică, socială), adaptabilitate psihosocială și calitatea vieții. Analizele statistice au evidențiat corelații negative semnificative între anxietate și satisfacția globală a vieții, precum și între anxietate și dimensiunile optimismului, echilibrului psihic și suportului social. Adaptabilitatea psihosocială (potențial personal de adaptare, stabilitate neuro-psihică, competențe sociocomunicative) s-a corelat pozitiv cu calitatea vieții și negativ cu anxietatea. Anxietatea academică debilitantă a demonstrat relații inverse cu integrarea universitară, în timp ce anxietatea facilitatoare a avut asocieri pozitive moderate cu motivația și implicarea. Analiza predictivă a indicat că adaptabilitatea și satisfacția vieții constituie predictorii semnificativi ai nivelului de anxietate, confirmând rolul lor protector. Relațiile identificate susțin modelul explicativ propus și demonstrează interdependența sistemică dintre calitatea vieții și mecanismele de reglare emoțională (Capitolul 2) [41; 44].

5. *Elaborarea și validarea programului de intervenție psihologică pentru optimizarea calității vieții și adaptabilității.* A fost elaborat și implementat un program de intervenție psihologică orientat spre reducerea anxietății, eficientizarea calității vieții și adaptabilității psihosociale. Programul a inclus componente de psihoeducație, restructurare cognitivă, tehnici de reglare emoțională, antrenarea abilităților sociocomunicative și dezvoltarea competențelor de management al timpului. Designul experimental cu grup experimental și grup de control a demonstrat eficiența intervenției. Participanții din grupul experimental au înregistrat creșteri semnificative ale satisfacției globale a vieții, optimismului și echilibrului psihic, precum și îmbunătățiri ale adaptabilității academice și stabilității neuro-psihice. Totodată, s-au constatat reduceri semnificative ale anxietății, ale gândurilor negative sociale și ale sensibilității la simptome anxioase. Grupul de control nu a prezentat modificări semnificative. Rezultatele validează eficiența programului și confirmă că intervențiile structurate pot produce schimbări pozitive la nivel cognitiv, emoțional și comportamental, contribuind la creșterea bunăstării și la diminuarea vulnerabilității anxioase (Capitolul 3) [43].

Considerăm că cercetarea realizată, completează psihologia generală cu date teoretice și experimentale noi despre relația calității vieții cu adaptabilitatea psihosocială și anxietatea personalității.

Concluziile cercetării date au permis formularea următoarelor **recomandări:**

Recomandări factorilor de decizie în educație:

- Fundamentarea politicilor educaționale pe paradigma promovării calității vieții ca indicator central al performanței academice și al dezvoltării durabile a studenților.
- Integrarea explicită a dezvoltării adaptabilității psihosociale (autoreglare emoțională, competențe sociale, reziliență) în standardele curriculare universitare.
- Elaborarea strategiilor naționale de prevenție a anxietății la studenți, prin programe validate științific.
- Instituirea unor mecanisme de screening periodic al anxietății și al nivelului de satisfacție a vieții în mediul universitar.
- Alocarea de resurse pentru servicii psihologice centrate pe creșterea stabilității neuro-psihice și a potențialului adaptativ.

Recomandări conducerii universităților:

- Operaționalizarea conceptului de universitate sănătoasă prin politici instituționale de susținere a calității vieții studenților.
- Dezvoltarea centrelor de consiliere pentru consolidarea adaptabilității psihosociale și reducerea anxietății.
- Implementarea programelor de tranziție și integrare academică pentru creșterea sentimentului de competență și apartenență.
- Monitorizarea sistematică a satisfacției vieții și a adaptabilității academice.
- Angajarea psihologilor în cadrul universităților pentru oferirea serviciilor personalului didactic și studenților.

Recomandări psihologilor educaționali:

- Evaluarea anxietății (de stare, de trăsătură, academică) și a calității vieții.

- Dezvoltarea programelor de eficientizare a adaptabilității psihosociale, stabilității emoționale, competențelor sociale.
- Intervenții focalizate pe restructurarea cognitivă a gândurilor negative.
- Facilitarea grupurilor de suport pentru creșterea sentimentului de apartenență.
- Consiliere diferențiată în funcție de profilul anxios identificat.
- Monitorizarea progresului prin indicatori ai satisfacției vieții și echilibrului emoțional.
- Colaborarea cu cadrele didactice pentru prevenția timpurie a dificultăților adaptative ale studenților.

Recomandări studenților:

- Conștientizarea relației dintre anxietate, adaptabilitate psihosocială și calitatea vieții.
- Practicarea strategiilor de autoreglare emoțională și coping adaptativ.
- Dezvoltarea competențelor de planificare și management al timpului pentru reducerea stresului academic.
- Căutarea sprijinului social și profesional atunci când anxietatea afectează funcționarea zilnică.
- Stabilirea unor obiective realiste care susțin echilibrul între performanță și starea de bine.
- Monitorizarea propriei satisfacții a vieții și cultivarea factorilor protectivi (optimism, relații de suport, autoeficacitate).

BIBLIOGRAFIE

1. CAMBOSIE, A. *Anxietatea socială – cauză a scăderii randamentului profesional*. Disponibil pe <http://www.gandul.info/sanatate-food-drink/anxietatea-sociala-cauza-scaderii-randamentului-profesional-1011220>
2. Eurostat. Indicatori de calitate a vieții - condiții materiale de viață, 2023. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/quality-of-life/information-data?language=ro>
3. HOLDEVICI, I. *Psihoterapia anxietății. Abordări cognitiv-comportamentale*. București: Universitară. 2011. 403 p. ISBN 978-606-591-270-0.
4. HOLDEVICI, I., CRĂCIUN, B. *Psihoterapia tulburărilor emoționale*. București: TREI. 2015. 360 p. ISBN 978-606-719-195-0. VASEY, M.W., DADDS, M.R. *The developmental psychopathology of anxiety disorders*. Oxford: Oxford University Press, 2001.
5. KRĂSIKO, V.G. *Psihologia socială*. Trad. V. Poleanu. București: Europress Group, 2007. 265 p. ISBN 978-973-88127-5-8.
6. MĂRGINEAN, I. *Calitatea vieții în România: Prezent și perspective*. În revista *Calitatea vieții*, XXI, nr.3-4. 2010. Disponibil: <https://revistacalitateavietii.ro/journal/article/view/50/35>
7. MĂRGINEAN, I., BĂLAȘA, A. *Calitatea vieții în România*. București: Expert, 2002. 405 p. ISBN 973-618-059-X.
8. MĂRGINEAN, I., PRECUPEȚU, I., DUMITRU, M. et.al. *Paradigma calității vieții*. București, Editura Academiei Române. 2011. ISBN 978-973-27-2132-2
9. MĂRGINEAN, I.; PRECUPEȚU, I. (coord.) *Enciclopedia calității vieții în România*. București, Editura Academiei Române. 2019. ISBN 978-973-27-3063-8
10. MUSIENCO, N. *Competențele sociale și evaluarea calității vieții de către studenți*. Teză de doctor, Chișinău, 2025. Disponibil: <https://anacec.md/files/Musienco-teza.pdf>
11. PALADI, O. *Orientările valorice și adaptarea psihosocială la vârsta adolescenței*. Teză de doctor habilitat în psihologie. Chișinău, 2022.
12. PLATON, C., SÎRBU, A., POTÂNG, A., BOLEA, Z., TURCHINĂ, T. *Dimensiuni psihologice ale calității vieții în mediul educațional din perspectivă regională durabilă*. Chișinău: CEP USM. 2015, ISBN 978-9975-71-660-4.
13. RACU, Iu. *Psihologia anxietății la copii și adolescenți*. Teză de doctor habilitat în psihologie. Chișinău, 2020.
14. RUSNAC, S.; MUSIENCO, N. *Calitatea vieții și adaptabilitatea studenților*. În: *Materialele Conferinței Științifice Asistența psihologică la etapa contemporană: realități și perspective*, Bălți, 21 octombrie 2022. Disponibil: https://ibn.idsi.md/vizualizare_articol/170124
15. SÂRBU, A., POTÂNG, A. *Abordări conceptuale ale calității vieții și dezvoltării regionale durabile*. În: *INTELECTUS*. 2015, nr.1, p. 92-99. Disponibil: https://ibn.idsi.md/ro/vizualizare_articol/37096.
16. VRASTI, R. *Ajută-te singur în caz de anxietate socială (timiditate, jenă, rușine)*. București: ALL. 2015. 328 p. ISBN 978-606-587-329-2.
17. AHADI, B., MIRZAEI, P., NARIMANI, M., ABOLGHASEMI, A. *The effect of social problem solving training on social adaptation and academic performance of Kurdish students*. In: *Research in the field of exceptional children*, 2009, nr. 3, pp. 193-202. ISSN: 0014-4029.

18. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR)*. 5th ed., text rev. Washington, DC: American Psychiatric Publishing. 2022. 1120 p. ISBN 978-0-89042-576-3
19. AUERBACH, R.P., et al. Mental disorders among college students. *Psychological Medicine*, 46(14), (2016). 2955–2970. ISSN (print): 0033-2917; ISSN (online): 1469-8978
20. BAKER, R.W.; SIRYK, B. Measuring adjustment to college. *Journal of Counseling Psychology*, 31(2), 1984. 179–189. ISSN 0022-0167.
21. BARLOW, D. H. *Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic*. 2nd ed. New York: Guilford Press. 2002. 704 p. ISBN 978-1-59385-028-9.
22. BECK, A. T.; CLARK, D. A. An information processing model of anxiety: Automatic and strategic processes. *Behaviour Research and Therapy*. 1997, vol. 35, nr. 1, p. 49–58. ISSN 0005-7967.
23. BEITER, R., et al. The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of Affective Disorders*, 173, (2015). 90–96. ISSN (print): 0165-0327 ISSN (online): 1573-2517
24. CONNOR, K.M.; DAVIDSON, J.R.T. Development of a new resilience scale. *Depression and Anxiety*, 18(2), (2003). 76–82. ISSN (print): 1091-4269; ISSN (online): 1520-6394
25. DECI, E. L.; RYAN, R. M. The “what” and “why” of goal pursuits. *Psychological Inquiry*, 11(4), 2000. 227–268. ISSN (print): 1047-840X; ISSN (online): 1532-7965
26. DIENER, E. Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 1984. 542–575. ISSN (print): 0033-2909; ISSN (online): 1939-1455
27. GILL, T.M.; FEINSTEIN, A.R. A critical appraisal of the quality of quality-of-life measurements. *Jama*, 1994, 272.8: 619-626.
28. HOFMANN, S. G.; ASNAANI, A.; VONK, I. J. J.; SAWYER, A. T.; FANG, A. The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. In: *Cognitive Therapy and Research*. 2012, vol. 36, nr. 5, p. 427–440. ISSN 0147-5916.
29. KESSLER, R.C. The impairments caused by social phobia in the general population: implications for intervention. In *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108, 2003. p. 19-27.
30. LAWTON, M. P. Environment and other determinants of well-being in older people. *The Gerontologist*, 1983, vol. 23, pp. 349-357.
31. LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company. 1984. 456 p. ISBN 978-0-8261-4191-0.
32. MARGINEAN, I. et al. First European quality of life survey: Quality of life in Bulgaria and Romania. 2006.
33. OLATUNJI, B. O.; CISLER, J. M.; TOLIN, D. F. Quality of life in the anxiety disorders: A meta-analytic review. In: *Clinical Psychology Review*. 2007, vol. 27, nr. 5, p. 572–581. ISSN 0272-7358.
34. POURPEYGHAMBAR, F. The Effect of Social Skills Training on Social Adaptation, Progress Motivation and Self-Esteem among High School Female Students in Tabriz. In: *Science Arena Publications Specialty Journal of Psychology and Management*, Vol, 5 (3), 2019, pp. 1-7. ISSN: 2412-5695.
35. SPIELBERGER, C., RICKMAN, R. Assessment of State and Trait Anxiety. In: *Anxiety: Psychobiological and clinical perspectives*. N. Satorius (Eds.). Washington: Hemisphere / Taylor and Francis. 1991. p. 69-83.
36. SPIELBERGER, C.D.; GORSUCH, R.L.; LUSHENE, R.; VAGG, P.R.; JACOBS, G.A. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y1–Y2)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. 1983. ISBN 978-089859001-2.
37. WHOQOL GROUP, et al. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological medicine*, 1998, 28.3: 551-558.
38. WITTCHEN, H. U., FUETSCH, M., SONNTAG, H. et.al. *Disability and quality of life in pure and comorbid social phobia. Findings from a controlled study*. In: *Eur Psychiatry*, 15, 2000. p. 46-58.
39. World Health Organization *WHOQOL: Measuring Quality of Life*. Geneva: WHO. 1995. ISBN: 978-92-4-154422-7
40. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. Geneva: WHO Press. 2022. 300 p. ISBN 978-92-4-004933-8.

LISTA LUCRĂRILOR ȘTIINȚIFICE ALE AUTOAREI LA TEMA TEZEI

Articole în reviste științifice:

Articole în reviste din bazele de date Web of Science și SCOPUS:

41. PALADI, O.; DRAGOMIR, D.-E. Characteristics of psychosocial adaptability in higher education students. În: *Revista Romanian Journal of Psychological Studies Hyperion University of Bucharest* - <https://rjps.hyperion.ro/current-issue/>
42. DRAGOMIR, D.-E. Quality of life characteristics among university students. În: *Revista Romanian Journal of Psychological Studies Hyperion University of Bucharest* - <https://rjps.hyperion.ro/current-issue/>

Articole în reviste din alte baze de date acceptate de către ANACEC

43. DRAGOMIR, D.-E. *The aromas and the mind*. În: *Revista Romanian Journal of Psychological Studies Hyperion University of Bucharest*. RJPS_nr_11 (1)_2023_A11_Dragomir. Disponibil: <https://rjps.hyperion.ro/current-issue/>.

Articole în reviste din Registrul Național al revistelor de profil, (Categorii B, C):

44. PALADI, O.; DRAGOMIR, D.-E. Students' representations of psychosocial adaptability and quality of life. În: *Studia Universitatis Moldaviae*, Seria: Științe ale Educației (Pedagogie, Psihologie), Categorie B, USM, nr. 9 (189), 2025, p. 247-254. ISSN 1857-2103. ISSN online 2345-1025. CZU: 159.923.2:316.6-057.87:364.658. Disponibil: https://educational.studiamsu.md/wp-content/uploads/2025/12/SUM-Stiinte-ale-educ.-9_189.pdf Disponibil: [https://doi.org/10.59295/sum9\(189\)2025_29](https://doi.org/10.59295/sum9(189)2025_29)
45. DRAGOMIR, D.-E. Abordări teoretice ale calității vieții și adaptabilității psihosociale / Theoretical approaches of the quality of life and psychosocial adaptability. În: *Revista Acta et commentationes*. Categorie B. Vol. 37, Nr. 3, 2024. p. 183-193. ISSN 1857-0623, E-ISSN 2587-3636, CZU: 316.6:37.01(478+7+498), DOI: 10.36120/2587-3636.v37i3.183-193.

Articole în culegeri științifice:

Articole în lucrările manifestărilor științifice incluse în alte baze de date acceptate de către ANACEC:

46. DRAGOMIR, D.-E. Adaptarea psihosocială în percepțiile studenților / Psychosocial adaptation in students' perceptions. În: *Materialele Conferinței Științifice Dezvoltarea economico-socială durabilă a Euroregiunilor și a zonelor transfrontaliere*, Ediția XX-a (Institutul de Cercetări Economice și Sociale „Gh. Zane”, Academia Română, Filiala din Iași, România, 24 octombrie). Iași. Volumul XLVII, Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană, 2025.
47. DRAGOMIR, D.-E. Calitatea vieții personalității cu anxietate socială. În: *Materialele Conferinței Științifice Dezvoltarea economico-socială durabilă a Euroregiunilor și a zonelor transfrontaliere*, Ediția XX-a (Institutul de Cercetări Economice și Sociale „Gh. Zane”, Academia Română, Filiala din Iași, România, 25-26 octombrie). Iași. Volumul XLVI, Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană, 2024.

Articole în lucrările manifestărilor științifice incluse în Registrul materialelor publicate în baza manifestărilor științifice organizate din Republica Moldova:

48. PALADI, O.; DRAGOMIR, D.-E. Percepțiile studenților asupra conceptului de calitate a vieții. În: *Materialele Conferinței Științifice Naționale cu Participare Internațională Integrare prin cercetare și inovare*, dedicată Zilei Internaționale a Științei pentru Pace și Dezvoltare. Culegere de articole științifice, Universitatea de Stat din Moldova, Chișinău, 6-7 noiembrie 2025, p. 335-240. Chișinău: [S. n.], 2025 (CEP USM). ISBN 978-9975-62-687-3. ISBN 978-9975-62-990-4 (PDF). CZU: 159.937-057.875:330.59 Disponibil: <https://doi.org/10.59295/spd2025s.44>
49. DRAGOMIR, D.-E. Dimensiuni teoretice ale calității vieții personalității din perspectivă psihologică. În: *Materialele Conferinței Științifice Internaționale Managementul educațional: realizări și perspective de dezvoltare*, ediția a V-a, 25-26 aprilie 2024, Universitatea de Stat „Alec Russo”, mun. Bălți, p. 321-326. CZU 612.013:159.922 ISBN 978-9975-50-336-5 Disponibil: <http://dSPACE.usarb.md:8080/jspui/handle/123456789/6661>

Articole în lucrările conferințelor științifice naționale:

50. DRAGOMIR, D.-E. Particularități ale calității vieții și adaptării psihosociale la studenți. În: *Materialele Conferinței Științifice Naționale Psihologia românească în context european. Tradiții și perspective*, ediția a XVI-a, 6-8.06.2025, Asociația Psihologilor din România, în parteneriat cu Universitatea de Stat din Moldova. Simpozion: Adaptarea psihosocială – dimensiune a calității vieții. Chișinău, p. 78. CZU: 330.59:316.61-057.875. ISBN 978-9975-62-875-4. Disponibil: <https://romanianpsychology.ro/program-conferinta/>; <https://acrobat.adobe.com/id/urn:aaid:sc:EU:1b2efbf8-fb76-49f3-a722-34e8985f71e7>

ADNOTARE

Dragomir Diana-Elena. Calitatea vieții și adaptabilitatea psihosocială a persoanelor cu anxietate
Teză de doctor în psihologie, Chișinău, 2026.

Structura tezei: Lucrarea conține adnotări (în limba română, rusă și engleză), introducere, trei capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografie din 255 titluri, 15 anexe, 155 pagini text de bază, 53 tabele și 18 figuri. Rezultatele obținute sunt publicate în 9 lucrări științifice.

Cuvinte-cheie: calitatea vieții, adaptabilitate psihosocială, anxietate, anxietatea de stare, anxietatea de trăsătură, psihoaromaterapie, factori psihosociali.

Scopul cercetării: constă în identificarea relației dintre calitatea vieții și adaptabilitatea psihosocială a persoanelor cu anxietate; elaborarea și validarea unui program de intervenție psihologică pentru diminuarea nivelului de anxietate prin prisma eficientizării adaptabilității psihosociale și a calității vieții.

Obiectivele cercetării: (1) analiza și sinteza literaturii de specialitate cu referire la calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietate; (2) stabilirea și analiza nivelurilor de dezvoltare calității vieții, adaptabilității psihosociale, anxietății și determinarea particularităților acestora în funcție de factorii psihosociali; (3) identificarea corelațiilor dintre calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietatea personalității; (4) stabilirea particularităților calității vieții, adaptabilității psihosociale a persoanelor cu niveluri distincte de anxietate; (5) elaborarea și validarea unui program de intervenție psihologică pentru diminuarea nivelului de anxietate prin prisma eficientizării adaptabilității psihosociale și calității vieții.

Noutatea și originalitatea științifică. Lucrarea dată reprezintă una dintre primele cercetări cu referire la relația dintre calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietatea personalității, având o abordare investigațională complexă (cantitativă și calitativă), interdisciplinară (în raport cu alte științe psihologice: psihologia personalității, psihologie socială, psihologie educațională prin analiza factorilor psihosociali) și aplicativă, prin elaborarea, implementarea și validarea eficienței unui program de intervenție psihologică. Abordarea investigațională vizează determinarea relațiilor dintre calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietatea personalității; identificarea percepțiilor studenților cu privire la conceptele de calitate a vieții și adaptabilitate psihosocială; identificarea particularităților calității vieții, adaptabilității psihosociale și a anxietății în funcție de factorii psihosociali precum și a particularităților calității vieții, adaptabilității psihosociale a persoanelor cu niveluri distincte de anxietate.

Semnificația teoretică a cercetării vizează completarea cadrului teoretico-științific cu sinteze din literatura de specialitate privind problematica calității vieții, adaptabilității psihosociale și anxietății. Acestea se referă la tipurile și particularitățile calității vieții, particularități specifice ale adaptabilității psihosociale și anxietății. Sunt concretizate contribuțiile proprii în structurarea sintezelor teoretice, prezentând și analizând în teză studii recente la tema cercetării care au contribuit la conturarea unui *Model teoretic explicativ al relației calității vieții cu adaptabilitatea psihosocială și anxietatea*; elaborarea definițiilor de lucru pentru calitatea vieții, adaptabilitatea psihosocială și anxietate, în contextul prezentei lucrări. Rezultatele cercetării date consolidează aspectele teoretice ale psihologiei generale.

Valoarea aplicativă a cercetării constă în studiul calității vieții, adaptabilității psihosociale și anxietății; identificarea particularităților conceptelor de bază a tezei din perspectiva factorilor psihosociali: țara de origine a subiecților experimentali (perspectivă culturală), gen, mediul de proveniență, nivelul de studii, ciclul universitar, anul de studii, vârstă, utilizarea aromelor uleiurilor esențiale, tipuri de uleiuri esențiale utilizate; identificarea percepțiilor studenților privind calitatea vieții și adaptabilitatea psihosocială; elaborarea *Modelului praxiologic explicativ privind relațiile calității vieții cu adaptabilitatea psihosocială și anxietatea*; identificarea *Profilului personalității cu diferit nivel de anxietate din perspectiva calității vieții și a adaptabilității psihosociale*; elaborarea și validarea programului de intervenție psihologică *Diminuarea nivelului de anxietate prin prisma eficientizării adaptabilității psihosociale și a calității vieții*. Datele experimentale vor fi utile cercetătorilor, psihologilor, psihoterapeuților, studenților, altor persoane interesate de subiectul dat.

Implementarea rezultatelor cercetării vizează validarea acestora prin prezentarea și publicarea lor în cadrul conferințelor științifice naționale și internaționale, publicarea în reviste de specialitate recunoscute; precum și în cadrul activităților de formare, a cursurilor universitare.

ANNOTATION

Dragomir Diana-Elena. Quality of Life and Psychosocial Adaptability in Individuals with Anxiety PhD thesis in Psychology, Chişinău, 2026.

Thesis structure: The work comprises annotations (in Romanian, Russian, and English), an introduction, three chapters, general conclusions and recommendations, a bibliography of 255 titles, 15 appendices, 174 pages of main text, 53 tables, and 24 figures. The findings have been published in 9 scientific papers.

Keywords: quality of life, psychosocial adaptability, anxiety, state anxiety, trait anxiety, psychoaromatherapy, psychosocial factors.

Research aim: to identify the relationship between quality of life and psychosocial adaptability in persons with anxiety; to develop and validate a psychological intervention programme aimed at reducing the level of anxiety by enhancing psychosocial adaptability and quality of life.

Research objectives: (1) analysis and synthesis of the specialised literature on quality of life, psychosocial adaptability and anxiety; (2) establishing and analysing the levels of development of quality of life, psychosocial adaptability and anxiety, and determining their characteristics in relation to psychosocial factors; (3) identifying the correlations between quality of life, psychosocial adaptability and anxiety as a personality characteristic; (4) establishing the characteristics of quality of life and psychosocial adaptability in persons with different levels of anxiety; (5) developing and validating a psychological intervention programme aimed at reducing the level of anxiety by enhancing psychosocial adaptability and quality of life.

Scientific novelty and originality. This thesis represents one of the first researches with reference to the relationship between quality of life, psychosocial adaptability and personality anxiety, having a complex investigative approach (quantitative and qualitative), interdisciplinary (in relation to other psychological sciences: personality psychology, social psychology, educational psychology through the analysis of psychosocial factors) and applicative, by developing, implementing and validating the efficiency of a psychological intervention program. The investigative approach aims to determine the relationships between quality of life, psychosocial adaptability and personality anxiety; identifying students' perceptions regarding the concepts of quality of life and psychosocial adaptability; identifying the particularities of quality of life, psychosocial adaptability and anxiety depending on psychosocial factors as well as the particularities of quality of life, psychosocial adaptability of people with distinct levels of anxiety.

Theoretical significance of the research concerns the completion of the theoretical and scientific framework through syntheses of the specialised literature on quality of life, psychosocial adaptability and anxiety. These refer to the types and characteristics of quality of life, and to the specific features of psychosocial adaptability and anxiety. The author's contributions to structuring the theoretical syntheses are specified by presenting and analysing recent studies on the research topic, which contributed to outlining an *Explanatory theoretical model of the relationship between quality of life, psychosocial adaptability and anxiety*; to developing the working definitions of quality of life, psychosocial adaptability and anxiety in the context of the present thesis. The results of this research strengthen the theoretical aspects of general psychology.

Applied value of the research lies in the study of quality of life, psychosocial adaptability and anxiety; the identification of the characteristics of the basic concepts of the thesis from the perspective of psychosocial factors: country of origin of the experimental participants (cultural perspective), gender, area of residence, level of education, university cycle, year of study, age, use of essential oil aromas, types of essential oils used; the identification of students' perceptions of quality of life and psychosocial adaptability; the development of the *Explanatory praxiological model regarding the relationships of quality of life with psychosocial adaptability and anxiety*; the identification of the *Personality profile with different levels of anxiety from the perspective of quality of life and psychosocial adaptability*; the development and validation of the psychological intervention programme *Reducing the level of anxiety by enhancing psychosocial adaptability and quality of life*. The experimental data will be useful to researchers, psychologists, psychotherapists, students and other persons interested in this topic.

Implementation of the research results aims at validating them by presenting and publishing them at national and international scientific conferences, by publication in recognised specialised journals, as well as within training activities and university courses.

АННОТАЦИЯ

Диана-Елена Драгомир. Качество жизни и психосоциальная адаптивность людей с тревожными расстройствами

Диссертация на соискание степени доктора психологии. Кишинэу, 2026

Структура диссертации. Диссертация включает аннотации (на румынском, русском и английском языках), введение, три главы, общие выводы и рекомендации, библиографию из 255 источников, 15 приложений, 155 страниц основного текста, 53 таблиц и 18 рисунков. Основные результаты исследования представлены в 9 научных публикациях.

Ключевые слова: качество жизни, психосоциальная адаптивность, тревожность, ситуативная тревожность, личностная тревожность, психоароматерапия, психосоциальные факторы.

Цель исследования: выявление взаимосвязи между уровнем качества жизни и психосоциальной адаптивностью людей с тревожными расстройствами, а также разработка и валидация программы психологического вмешательства, направленной на снижение уровня тревожности для улучшения психосоциальной адаптивности и качества жизни.

Задачи исследования: (1) анализ и синтез специализированной литературы по вопросам качества жизни, психосоциальной адаптивности и тревожности; (2) установление и анализ уровней развития качества жизни, психосоциальной адаптивности, тревожности и определение их особенностей в зависимости от психосоциальных факторов; (3) выявление корреляций между качеством жизни, психосоциальной адаптивностью и тревожностью личности; (4) установление особенностей качества жизни, психосоциальной адаптивности людей с различными уровнями тревожности; (5) разработка и валидация программы психологического вмешательства для снижения уровня тревожности с целью улучшения психосоциальной адаптивности и качества жизни.

Научная новизна и оригинальность результатов работы. Данная работа представляет собой одно из первых исследований, посвященных взаимосвязи между качеством жизни, психосоциальной адаптивностью и тревожностью личности, имеющее комплексный исследовательский подход (количественный и качественный), междисциплинарный (в контексте других психологических наук: психологии личности, социальной психологии, педагогической психологии посредством анализа психосоциальных факторов) и прикладной характер, путем разработки, внедрения и проверки эффективности программы психологического вмешательства. Подход направлен на определение взаимосвязей между качеством жизни, психосоциальной адаптивностью и тревожностью личности; выявление представлений студентов о понятиях качества жизни и психосоциальной адаптивности; определение особенностей качества жизни, психосоциальной адаптивности и тревожности в зависимости от психосоциальных факторов, а также особенностей качества жизни и психосоциальной адаптивности людей с различными уровнями тревожности.

Теоретическая значимость исследования: заключается в дополнении теоретико-научной основы синтезом специализированной литературы по вопросам качества жизни, психосоциальной адаптивности и тревожности. Речь идет о типах и особенностях качества жизни, специфических особенностях психосоциальной адаптивности и тревожности. В работе материализован собственный вклад автора в структурирование теоретических синтезов, представлен и проанализированы последние исследования по теме исследования, которые способствовали формированию объяснительной теоретической модели взаимосвязи между качеством жизни и психосоциальной адаптивностью и тревожностью; разработаны рабочие определения качества жизни, психосоциальной адаптивности и тревожности в контексте данной работы. Результаты данного исследования укрепляют теоретические аспекты общей психологии.

Практическое значение работы заключается в изучении качества жизни, психосоциальной адаптивности и тревожности; выявлении особенностей основных понятий диссертации с точки зрения психосоциальных факторов: страны происхождения экспериментальных субъектов (культурная перспектива), пола, среды происхождения, уровня обучения, университетского цикла, курса обучения, возраста, использования эфирных масел в качестве ароматизаторов, типов используемых эфирных масел; выявлении представлений студентов о качестве жизни и психосоциальной адаптивности; разработке объяснительной психологической модели взаимосвязи между качеством жизни и психосоциальной адаптивностью и тревожностью; Идентификация личностного профиля с различными уровнями тревожности с точки зрения качества жизни и психосоциальной адаптивности; разработка и валидация программы психологического вмешательства «Снижение уровня тревожности с точки зрения улучшения психосоциальной адаптивности и качества жизни». Экспериментальные данные будут полезны исследователям, психологам, психотерапевтам, студентам и другим лицам, интересующимся данной темой.

Внедрение результатов исследований осуществлялось через участие в национальных и международных научных конференциях; научных симпозиумах; публикаций в признанных специализированных журналах, а также в рамках учебной деятельности, университетских курсов.

DRAGOMIR DIANA-ELENA

**CALITATEA VIEȚII ȘI ADAPTABILITATEA PSIHOSOCIALĂ A PERSOANELOR
CU ANXIETATE**

Specialitatea 511.01 – Psihologie generală

Rezumatul tezei de doctor în psihologie

Aprobat spre tipar: 15.05.2026
Formatul hârtiei 60x84 1/16
Hârtie offset. Tipar offset.

Tiraj: 50 ex.
Coli de tipar: 2,0
Comanda nr. 20/25

Centrul Editorial-Poligrafic al Universității de Stat din Moldova
Str. Alexei Mateevici, 60, Chișinău, MD-2012