

<https://doi.org/10.52387/1811-5470.2026.1.03>
CZU: 37.015:304:314:316.3/.2(478)

ASPECTE TEORETICE ALE FORMĂRII ATITUDINILOR EDUCAȚIONALE LA PERSOANELE DE VÂRSTA A TREIA

Tatiana BUCEARSCHI,

*doctorandă, Școala Doctorală Științe ale Educației,
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă”, Chișinău, RM,*

ORCID: 0009-0006-4894-7166

E-mail: tatiana.bucearschi@gmail.com

Nicolae SILISTRARU,

*doctor habilitat în pedagogie, profesor universitar,
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă”, Chișinău, RM*

ORCID: 0000-0001-9469-4434

E-mail: nsilistraru@gmail.com

Rezumat. *Articolul analizează dezvoltarea educației persoanelor vârstnice din perspectivele teoretică, socială și instituțională, în contextul procesului de îmbătrânire demografică și al necesității dezvoltării sistemului de învățare pe tot parcursul vieții. Totodată, se evidențiază faptul că educația seniorilor depășește funcția informativă, devenind un proces complex de menținere a demnității personale, a identității culturale și a participării active în viața socială. Concluzia principală evidențiază că educația seniorilor constituie o necesitate strategică pentru dezvoltarea durabilă, consolidarea coeziunii sociale și păstrarea identității culturale în Republica Moldova, fiind un domeniu cu un potențial semnificativ de extindere și profesionalizare.*

Cuvinte-cheie: *educația persoanelor vârstnice, educație permanentă, îmbătrânire, specificul vârstei a treia.*

THEORETICAL ASPECTS OF THE FORMATION OF EDUCATIONAL ATTITUDES IN ELDERLY PEOPLE

Abstract: *The article examines the development of education for the elderly from a theoretical, social and institutional perspective, in the context of demographic aging and the need to develop a lifelong learning system. At the same time, it is emphasized that senior education goes beyond the informative role, becoming a process of maintaining dignity, cultural identity and social participation. The central conclusion emphasizes that senior education represents a strategic necessity for sustainable development, social cohesion and the preservation of cultural identity in the Republic of Moldova, being a field with significant potential for expansion and professionalization.*

Keywords: *education for the elderly, lifelong education, aging, specifics of the elderly.*

Îmbătrânirea demografică reprezintă una dintre cele mai semnificative transformări sociale ale secolului XXI, afectând în mod direct structurile familiale, dinamica comunităților și identitatea culturală. Acest fenomen este specific tuturor indivizilor și este un proces de declin al majorității funcțiilor organismului. Cercetătorii susțin că nu există o anumită vârstă care să indice exact începutul bătrâneții, întrucât fiecare individ îmbătrânește într-un mod diferit. Îmbătrânirea normală și sănătoasă se referă la prevenirea și diminuarea efectelor nedorite ale procesului de îmbătrânire, având ca scop menținerea sănătății fizice și psihice, profilaxia și evitarea

bolilor, precum și păstrarea unei vieți active și independente. În esență, promovarea și valorificarea modului sănătos de viață presupune respectarea unei alimentații echilibrate, practicarea regulată a exercițiilor fizice, menținerea activității mentale și relaționarea pozitivă cu mediul social apropiat. Deși individul uman poate influența semnificativ procesul de îmbătrânire prin comportamentul și atitudine, acesta nu poate fi oprit și nici inversat. [7, p.59-60]. Vârsta a treia reprezintă una dintre cele mai complexe etape ale vieții adulte, fiind caracterizată prin transformări biologice, psihologice, sociale și axiologice, dar și prin oportunități sporite

de dezvoltare personală, învățare permanentă și angajare culturală. Literatura de specialitate contemporană nu mai descrie această etapă exclusiv prin prisma declinului, ci ca un interval existențial marcat de reorganizare, reevaluare identitară și acces la noi forme de autorealizare [2, p.21]. Din perspectiva contemporană, vârsta a treia devine un spațiu de reconstrucție biografice, al interiorizării și valorificării a experienței de viață. [6, p. 38]. În contextul actual al îmbătrânirii demografice accelerate, al mobilității sociale și geografice și al transformărilor culturale, înțelegerea teoretică a acestei etape capătă o importanță majoră. Organizația Mondială a Sănătății (OMS), în *World Report on Ageing and Health* [17], definește vârsta a treia ca o perioadă care începe, în mod convențional, în jurul vârstei de 60–65 de ani, fiind caracterizată prin adaptarea la schimbările biologice și sociale asociate înaintării în vârstă.

Emergența conceptului. Termenul „vârsta a treia” își are originile în anii 1960, în mediile geriatrice franceze, unde a fost introdus ca o formulă metaforică și eufemistică pentru a desemna etapa de după retragerea profesională. Creșterea speranței de viață cu peste un deceniu în majoritatea țărilor europene a determinat revizuirea limitelor cronologice tradiționale, ceea ce a condus la diversificare conceptuală a acestei etape. Creșterea numărului de octogenari și nonagenari a impus reanalizarea limitelor cronologice ale vârstei a treia: de la 60 de ani la 65, iar în unele abordări chiar la 70–75 de ani. În paralel, au fost introduse concepte precum *vârsta a patra* sau chiar *vârsta a cincea*, evidențiind apariția unei heterogenități crescute în interiorul populației vârstnice. O tendință firească, în ciuda opoziției pe care o întâmpină, este prelungirea vârstei de pensionare și egalizarea acesteia pentru ambele sexe, în contextul sporirii duratei vieții active și al fenomenului de feminizare a îmbătrânirii, întrucât femeile trăiesc, în medie, cu aproximativ șapte ani mai mult decât bărbații. Organizația Mondială a Sănătății recomandă utilizarea termenului „persoană în vârstă”, întrucât termenii „bătrân” sau „senil” au dobândit conotații negative în spațiul public, fiind asociați cu dependența, boala sau inutilitatea socială. În cercetarea științifică, medicală, sociologică, în demografie se va utiliza clasificarea recomandată pe plan internațional de experți (ONU, OMS), ca și alte clasificări propuse de unii cercetători și experți, adaptate obiectivelor unor cercetări și studii.

De la vârsta-declin la vârsta-resursă. Autoarea Gîrleanu-Șoitu propune o perspectivă complexă asu-

pra *senectuții (bătrâneții)*, tratând-o atât ca proces bio-psiho-social, cât și ca realitate social construită, influențată de norme, reprezentările și structurile societății contemporane. Tranziția către bătrânețe este descrisă ca „o succesiune de re poziționări sociale și identitare”, în care individul internalizează roluri noi și renunță la altele [2]. Capitolul introductiv formulează un cadru multidimensional: îmbătrânirea biologică este inseparabilă de îmbătrânirea psihologică și socială, iar „vârsta a treia” este mai curând o *categorie simbolică* decât una strict demografică. Gîrleanu-Șoitu propune conceptul de „*a treia tinerețe*”, care redefineste vârsta a treia ca etapă a *valorificării experienței*, nu a declinului [2]. Numeroși cercetători [3;10;11, 18, etc.] se preocupă de studiul bătrâneții reușite și active. Întrucât cele mai frecvente probleme cu care se confruntă vârstnicii sunt cele de sănătate și cele sociale, specialiștii în unison recomandă respectarea modului activ și sănătos de viață. Îmbătrânirea activă este prezentată ca un ansamblu de procese: participarea culturală și civică, integrarea educației permanente, menținerea autonomiei fizice și cognitive, rolurile productive în comunitate. Gîrleanu-Șoitu, insistă asupra faptului că seniorii pot deveni actori ai propriei îmbătrâniri, prin auto-dezvoltare, învățare și implicare comunitară, anticipând direcțiile actuale ale politicilor UE. Totodată cercetătoarea arată că bătrânețea este „un produs al imaginarului cultural”, în care se întâlnesc stereotipuri negative (fragilitate, dependență) și reprezentări pozitive (înțelepciune, moderație, memorie culturală) și pune în evidență mecanismele de etichetare care duc la „decalajul dintre identitatea trăită și identitatea atribuită”. Acest decalaj alimentează discriminarea bazată pe vârstă, fenomene de marginalizare și bariere în participarea vieții sociale. O contribuție esențială pentru sociologia vârstei este schimbarea opticii de la „vârsta problemei” la „vârsta resursei”. Autoarea Gîrleanu-Șoitu analizează rolurile constructive ale persoanelor vârstnice: 1. *transmiterea patrimoniului cultural și folcloric*, 2. *funcția de mentorat* pentru generațiile tinere, 3. *roluri civice*, inclusiv voluntariatul, 4. *participarea la viața comunității*. Într-o societate în curs de îmbătrânire, aceste roluri devin capitale pentru solidaritatea intergenerațională. Gîrleanu-Șoitu analizează dimensiunile dependenței (fizice, emoționale, sociale). Un accent aparte este pus pe relația îngrijitor-îngrijit și pe necesitatea profesionalizării serviciilor de îngrijire. Autoarea evidențiază riscurile izolării, pierderii autonomiei și presiunii asupra familiilor,

formulând recomandări pentru intervenția socială și descrie patru arhetipuri dominante: 1. vârstnicul vulnerabil, 2. vârstnicul povară, 3. înțeleptul, 4. seniorul competență. Aceste tipologii sunt esențiale pentru înțelegerea modului în care discursurile publice influențează politicile sociale și practicile instituționale [2].

Dimensiunea biologică și fiziologică. Dimensiunea biologică a vârstei a treia este caracterizată printr-o serie de transformări ale organismului: precum reducerea mobilității, încetinirea metabolismului, diminuarea capacității senzoriale și creșterea vulnerabilității la boli cronice. Cu toate acestea, literatura contemporană evidențiază caracterul adaptativ al acestor modificări. OMS [17] subliniază faptul că menținerea unui stil de viață activ contribuie la reducerea semnificativă a impactului declinului funcțional. Îmbătrânirea normală și sănătoasă se referă la prevenirea și diminuarea efectelor nedorite ale procesului de îmbătrânire. Scopul acesteia constă în menținerea sănătății fizice și psihice, profilaxia și evitarea bolilor, precum și păstrarea unei vieți active și independente. În esență, promovarea și valorificarea unui stil de viață sănătos presupune: respectarea unei alimentații adecvate, practicarea regulată a exercițiilor fizice, menținerea activității mentale, relaționarea pozitivă cu cei apropiați. Deși individul uman poate influența semnificativ procesul de îmbătrânire prin comportamentul și atitudinea sa, acest proces nu poate fi oprit și nici inversat [7]. Pușcașu evidențiază faptul că stimularea cognitivă continuă contribuie la „creșterea densității sinaptice, la optimizarea rețelelor neuronale și la prevenirea deteriorării cognitive” [4, p. 89].

Dimensiunea socială: roluri, interacțiuni, suport. Dimensiunea socială a vârstei a treia include totalitatea transformărilor care afectează poziția individului în rețeaua de roluri, relații și forme de suport. Această etapă a vieții se caracterizează printr-o reconfigurare profundă a raporturilor sociale, determinată în principal de retragerea din activitatea profesională, modificările structurii familiale, diminuarea capitalului social și creșterea vulnerabilităților socio-economice. Retrăgerea din activitatea profesională presupune o reorganizare semnificativă a rolurilor sociale. Pierderea rutinei zilnice poate fi percepută fie ca o formă de eliberare, fie ca o stare de dezorientare. Girleanu-Șoitu [2, p. 78] consideră că seniorii beneficiază de o perioadă propice pentru participare culturală, voluntariat, mentorat și activități comunitare. Riemann [6, p. 42] evidențiază

că seniorii trec printr-o „redimensionare a câmpului social”, în care rolurile tradiționale — de angajat, coleg, mentor profesional — sunt înlocuite cu roluri noi: bunic, voluntar, membru al comunității, custode al tradițiilor familiale. În spațiul românesc și est-european, rolul seniorului este dublu: depozitar al înțelepciunii culturale, suport afectiv pentru familie, în special în contexte socio-economice fragile. Totuși, aceste roluri sunt influențate de dinamica migrației, care reconfigurează profund relațiile intergeneraționale. Pe măsură ce înaintarea în vârstă reduce aria contactelor sociale, seniorii sunt nevoiți să își reorienteze interacțiunile spre: vecini, comunitate, grupuri de seniori, spații culturale, biserică, instituții de suport. Riemann [6, p. 48] afirmă că „persoana vârstnică devine mai selectivă în interacțiuni și își concentrează energia asupra relațiilor semnificative”, fapt care reflectă principiul selectivității socioemoționale. Acest fenomen nu reprezintă o reducere a competenței sociale, ci o ajustare adaptativă, care urmărește optimizarea resurselor afective. Participarea comunitară devine astfel, un element esențial al îmbătrânirii active. Girleanu-Șoitu [2, p. 81] arată că seniorii implicați în activități de voluntariat experimentează. Suportul social se manifestă în trei forme principale: a) suport emoțional (afecțiune, înțelegere, empatie), care contribuie la sănătatea mentală și la reducerea anxietății [6 p. 56], b) suport instrumental (ajutor concret, precum realizarea cumpărăturilor, deplasările sau gestionarea medicamentelor). Vlaicu arată că absența acestui suport duce la „creșterea riscului de dependență și izolare”, c) suport informațional și educațional (acces la informații, consiliere și educație permanentă) [9, p. 60]. Pușcașu evidențiază faptul că participarea la programe educaționale contribuie la creșterea coeziunii sociale a seniorilor și reducerea singurătății [4, p. 92]. Literatura de specialitate identifică mai multe tipuri de vulnerabilități, precum: 1. singurătatea și izolarea socială [9, p. 58–95], 2. dependența financiară sau nivelul insuficient al pensiilor [5], 3. Stigmatizarea persoanelor vârstnice [5, p. 55], 4. instituționalizarea excesivă în absența rețelelor familiale [9, p. 60], 5. digitalizarea accelerată, care creează decalaje tehnologice. OMS [17] evidențiază că izolarea socială crește riscul de mortalitate cu peste 30%, un procent comparabil cu fumatul sau obezitatea. Rețelele de suport – familia, prietenii, comunitatea, instituțiile locale, centrele pentru seniori – funcționează ca: mecanisme de protecție emoțională, structuri de adaptare la schimbările co-

gnitive, spații pentru participare socială și culturală, contexte favorabile învățării permanente. Pușcașu arată că programele educaționale adaptate vârstei a treia extind rețelele sociale și „reactivează sentimentul de apartenență” [4, p. 94]. În spațiul românesc și moldovenesc, cercetările sociologice arată o creștere semnificativă a vulnerabilității persoanelor vârstnice din cauza migrației externe a tinerilor, fenomen care reduce drastic suportul familial [9, p. 10]. Dimensiunea socială a vârstei a treia este una profund dinamică, determinată de interacțiunea dintre reconfigurarea rolurilor, modificările familiale, participarea comunitară și accesul la suport social.

Teorii contemporane ale vârstei a treia. În ultimele decenii, teoriile privind îmbătrânirea au evoluat semnificativ, depășind paradigma declinului și orientându-se către modele explicative centrate pe resursele psihologice, sociale și existențiale ale persoanelor vârstnice. Cercetările contemporane din gerontologie, psihologie și pedagogie susțin ideea că adaptarea la vârsta a treia este un proces dinamic, bazat pe mecanisme de selecție, reorganizare, sens și reziliență. *Teoria activității.* Teoria activității susține că menținerea implicării social, precum și a activităților fizice și cognitive, contribuie decisiv la satisfacția vieții. Riemann argumentează că vârstnicii activi dezvoltă o capacitate crescută de adaptare și reziliență emoțională. Studiile contemporane confirmă faptul că implicarea în activități sociale reduce depresia cu 30%, iar participarea la activități educaționale crește sentimentul de apartenență. Astfel, teoria activității constituie fundamentul programelor moderne de educație pentru vârstnici. *Teoria SOC (Selection – Optimization – Compensation)*, dezvoltată de Baltes & Baltes, teoria SOC este aplicată recent în numeroase cercetări, inclusiv în domeniul educației vârstnicilor. Baltes & Baltes susțin că adaptarea la vârsta a treia urmează trei mecanisme complementare: a) *Selecția (Selection)*. Seniorii - aleg domeniile prioritare ale vieții, renunțând la activitățile secundare. b) *Optimizarea (Optimization)*. Ei își dezvoltă resursele și capacitățile în domeniile selectate. c) *Compensarea (Compensation)*. Ei adoptă strategii alternative atunci când apar limitări funcționale [13]. *Gerotranscendența.* Lars Tornstam descrie gerotranscendența ca o transformare a viziunii asupra sinelui, relațiilor și universului. Tornstam afirmă că „seniorul se îndepărtează de preocupările superficiale și se apropie de dimensiunile cosmice ale existenței” [16, p. 105]. Dimensiunile

gerotranscendenței: a) Transcendența sinelui – reducerea interesului pentru statut și roluri sociale superficiale. b) Transcendența relațiilor – empatie crescută, selectivitate socială. c) Transcendența cosmică – interes pentru spiritualitate, sens, reflecție. Potrivit lui Tornstam: vârsta a treia aduce o schimbare calitativă a perspectivei asupra vieții, persoana devine mai reflexivă, mai înțeleaptă, mai conectată la sensul profund al existenței, are loc o „transcendență” a perspectivelor ego-centrice. Studiile lui Afacan demonstrează că persoanele cu nivel ridicat de gerotranscendență manifestă mai multă acceptare de sine și echilibru emoțional [12]. Pikuła subliniază aplicabilitatea teoriei în spațiul polonez prin studiile asupra seniorilor activi cultural [18]. *Teoria rezilienței.* Reziliența este capacitatea de a răspunde adaptativ la schimbările și provocările asociate îmbătrânirii. Vlaicu afirmă că singurătatea afectează negativ reziliența, în timp ce programele educaționale și de socializare o cresc semnificativ [9, p. 90–95]. Studiile arată că: învățarea continuă stimulează neuroplasticitatea, participarea culturală crește optimismul, rețelele sociale reduc vulnerabilitatea. Pușcașu notează că „educația devine o sursă de reziliență prin activarea resurselor cognitive și afective” [4, p. 89]. *Teoria selectivității socio-emoționale (Carstensen).* Carstensen arată că, odată cu înaintarea în vârstă, indivizii devin mai selectivi în relațiile sociale, prioritizează relațiile afective și semnificative și renunță la interacțiunile superficiale sau conflictuale [14, p. 17]. Carstensen susține că „percepția timpului ca resursă limitată reorganizează ierarhia motivațională a individului” [14, p. 191]. Această afirmație sintetizează esența cercetărilor sale și reprezintă una dintre cele mai citate perspective în psihologia îmbătrânirii. Această teorie explică și fenomenul observat de Riemann: seniorii au un cerc social mai restrâns, dar mult mai profund [6, p. 48]. Selectivitatea socioemoțională este esențială pentru înțelegerea suportului emoțional și a capitalului social al seniorilor. *Teoria percepției pozitive asupra îmbătrânirii.* Becca Levy demonstrează că percepțiile pozitive despre îmbătrânire favorizează adaptarea, participarea socială, reduc depresia, cresc durata de viață și recuperarea după pierderi funcționale. Percepțiile negative, dimpotrivă, duc la „profeții autoîmplinite”, în care seniorii evită activitatea, socializarea și învățarea [15].

Cauzele singurătății la persoanele vârstnice: 1. Factori demografici și biografici (pierderea partenerului de viață; îmbătrânirea copiilor și independen-

ta lor; migrația copiilor (fenomen major în România și R. Moldova); pensionarea și restrângerea rețelei sociale. 2. *Factori psihologici* (diminuarea încrederii în sine; nevoia crescută de semnificație; vulnerabilități emoționale accentuate de percepția timpului rămas [14]. 3. *Factori socio-culturali* (stereotipurile despre vârstă a treia („inactivi”, „dependenți”; lipsa unor spații și programe de socializare; marginalizarea culturală și tehnologică). 4. *Factori de sănătate* (limitări funcționale; boli cronice; dizabilități auditive sau vizuale care „taie” comunicarea). Vlaicu demonstrează, de asemenea, că intervențiile non-formale – activități educaționale, grupuri de discuție, exerciții de reflecție – reduc semnificativ singurătatea [9, p. 110-137].

Tipuri de singurătate în vârstă a treia: 1. *Singurătatea emoțională* (absența unei relații afective profunde (de regulă după moartea partenerului)). 2. *Singurătatea socială* (comunitate socială redusă, pensionare, migrația copiilor). 3. *Singurătatea existențială* (pierderea sensului existenței, inutilitate, marginalizare culturală; apare mai ales la cei cu identitate profesională puternică). 4. *Singurătatea instituțională* (persoanele din centrele de îngrijire pot trăi forme intense de singurătate, chiar în mijlocul altor oameni).

Consecințele singurătății la vârstă a treia: 1. *Consecințe psihologice* (depresie, anxietate, scăderea speranței de viață). 2. *Consecințe cognitive* (declin cognitiv accelerat, risc crescut de demenție). 3. *Consecințe asupra stimei de sine și identității personale* (seniorii ajung să interiorizeze etichete („nu mai sunt util”, „sunt o povară”), ceea ce duce la *auto-izolare*).

Strategii de diminuare a singurătății la vârstă a treia: 1. *Intervenții educaționale* (programe de învățare continuă; universități pentru vârstă a treia; utilizarea aforismelor și a textelor culturale pentru stimularea cognitivă și socializare). 2. *Intervenții sociale* (cluburi, centre comunitare, cercuri intergeneraționale; voluntariat; programe de mentorat). 3. *Intervenții psihologice* (consiliere individuală; grupuri de suport; terapii narative (reconstruirea identității și a sensului). 4. *Aplicarea tehnologiilor digitale* (platforme de comunicare; instruire digitale pentru seniori, programe de incluziune digitală). Singurătatea în vârstă a treia este un fenomen complex, cu rădăcini biologice, psihologice, sociale și culturale. Ea nu reprezintă doar o stare emoțională, ci un *factor de risc major* pentru sănătatea mentală și fizică. În același timp, prin programe educaționale, cultu-

rale și comunitare, prin valorizarea spirituală și culturală (inclusiv prin aforistică), singurătatea poate fi diminuată, iar viața seniorilor poate căpăta sens, continuitate și demnitate.

Fundamentele conceptului de educație permanentă. Educația permanentă reprezintă una dintre dimensiunile esențiale ale îmbătrânirii active și un pilon fundamental al menținerii autonomiei, sănătății mentale și coeziunii sociale la persoanele de vârstă a treia. În ultimele două decenii, literatura de specialitate a evidențiat că seniorii care participă la activități educaționale prezintă un nivel mai ridicat de bunăstare, un stil de viață mai activ și o capacitate sporită de adaptare la schimbările societății contemporane. Conceptul de educație permanentă a fost consacrat în documentele UNESCO încă din anii '70, însă aplicabilitatea sa în rândul persoanelor vârstnice s-a dezvoltat masiv după anul 2000, odată cu fenomenul globalizării și creșterea speranței de viață. OMS arată că învățarea pe tot parcursul vieții (lifelong learning) constituie una dintre strategiile centrale ale îmbătrânirii sănătoase [17]. Conform lui Pușcașu, motivațiile persoanelor vârstnice se înscriu în 4 categorii majore: a) *motivații cognitive* (dorința de a menține memoria activă, prevenirea declinului cognitiv, suplinirea nevoii de cunoaștere; b) *motivații afective* (reducerea anxietății, creșterea stimei de sine, obținerea echilibrului interior); c) *motivații sociale* (combaterea singurătății, extinderea rețelelor sociale, participarea comunitară); d) *motivații identitare* (nevoia de sens, reorganizarea biografiei personale, valorizarea experienței de viață) [4, p. 87-92]. Educația la vârstă a treia îndeplinește *funcții complexe*, dintre care se remarcă: 1) *Funcția cognitivă* (educația stimulează procesele cognitive prin: antrenamentul memoriei, activarea atenției, optimizarea funcțiilor executive). Pușcașu arată că stimularea cognitivă intensifică neuroplasticitatea și încetinește deteriorarea sinaptică [4, p.89]. 2. *Funcția afectivă* (activitățile educaționale reduc depresia și anxietatea, mențin tonusul emoțional și cultivă optimismul. Vlaicu afirmă că participarea la grupuri educaționale diminuează singurătatea și crește satisfacția de viață [9]. 3. *Funcția socială* (educația este un mijloc de creare a legăturilor sociale. Riemann notează că „relațiile sociale satisfăcătoare reprezintă fundamentul adaptării la vârstă a treia” [6]. 4. *Funcția axiologică* (educația oferă acces la valori morale și culturale, facilitează gândirea reflexivă și consolidarea identității axiologice) [1]. 5. *Funcția culturală* (programele educa-

ționale permit seniorilor să participe la: activități culturale, tradiții, evenimente comunitare, grupuri de lectură, proiecte folclorice. Marinescu subliniază efectul direct al participării culturale asupra stării de bine [5]. *Relația dintre educație și îmbătrânirea activă*. Îmbătrânirea activă presupune trei dimensiuni fundamentale: *participare, sănătate, siguranță* [17]. Educația permanentă contribuie direct la toate trei: a) *Participare*- (seniorii implicați în programe educaționale au un nivel mai ridicat de integrare socială b) *Sănătate*- (educația stimulează activitatea cerebrală și reduce riscul bolilor degenerative [4]. c) *Siguranță*- (informarea corectă ajută seniorii să evite riscurile sociale și economice). Vlaicu identifică principalele obstacole: lipsa mobilității, singurătatea, resursele financiare reduse, competențele digitale scăzute, infrastructura limitată în mediul rural [9, p.72-80]. OMS evidențiază discrepanțele dintre mediul urban și rural în accesul la educație [17]. Educația în vârstă a treia depășește scopurile formative tradiționale, având funcții: cognitive (stimulează memoria, atenția, reflecția), afective (reducerea anxietății, creșterea stimei de sine), sociale (participare, menținerea relațiilor), axiologice (construirea sensului). Talpă subliniază rolul central al valorilor etice și culturale în educația seniorilor [8, p. 34]. Vârsta a treia este o etapă normală de viață, proprie pentru toți, care aduce cu sine un ansamblu de modificări în plan biofizilogic, psihologic, social și cultural. Abordarea ei din perspectiva dimensiunilor demografică, biologică, psihologică, socială și filosofică, ne permite să elucidăm caracterul dinamic și complex, interactiv și variat al procesului de

îmbătrânire. Pentru a face vârstă a treia reușită este necesar de dirijat și echilibrat procesul îmbătrânirii prin modul și stilul de viață; menținerea capacităților funcționale; a gradului de adaptare psiho-socială; a statutului socio-economic. Evident că efectul culturii societății, experiența și expectațiile pozitive, atenția din partea mediului de reședință, relațiile armonioase cu membrii familiei, grija societății - vor contribui la optimizarea condiției de înaintare în vârstă. Îmbătrânirea reprezintă și un proces individualizat, deci foarte multe depind de fiecare persoană în parte. Cunoașterea și înțelegerea caracteristicilor procesului de îmbătrânire, este important pentru a facilita și consolida relațiile adecvate cu familia și comunitatea; pentru a crea spații de experiențe noi și suport social, pentru a împărtăși eficient și cu bucurie valorile culturii postfigurative. Fundamentele teoretice ale vârstei a treia demonstrează că această etapă este multidimensională, integrând perspective biologice, psihologice, sociale și axiologice. Evoluția cercetărilor din ultimele decenii arată că: 1. vârsta a treia nu este o perioadă de declin, ci de reorganizare, înțelepciune și creativitate; 2. seniorii pot deveni actori activi ai comunității, promotori ai valorilor și mentori ai generațiilor tinere; 3. teoriile moderne (SOC, gerotranscendență, reziliență) oferă un cadru coerent pentru înțelegerea adaptării la îmbătrânire; 4. educația permanentă și aforistica reprezintă instrumente centrale pentru menținerea vitalității cognitive, morale și sociale. Aceste fundamente oferă baza conceptuală necesară integrării aforisticii românești și poloneze în educația persoanelor de vârstă a treia.

REFERINȚE BIBLIOGRAFICE:

1. AIFTINICĂ, M. *Valori și valorizare. Contribuții moderne la filosofia valorilor*. București: Editura Academiei Române, 1994, 178 p. ISBN 978-606-8344-15-7.
2. GIRLEANU-ȘOITU, D. *Vârsta a treia*. București: Editura Institutul European, 2006, 232 p.
3. PALADI, GH., GĂGĂUZ, O., PENINA, O. *Îmbătrânirea populației în Republica Moldova: Consecințe economice și sociale*. Academia de Științe a Moldovei, Inst. Integrare Europeană și Științe Politice. 2009, ISBN 978-9975-9742-2-6 – 222 p.
4. PUȘCAȘU, V. (2023). *Învățarea fără vârstă: o poveste adevărată pentru seniori, ediția II, revizuită și adăugată*. Cluj-Napoca, 2023, Casa Cărții de Știință. ISBN 978-606-17-2224-2, 228 p.
5. RADA, C., & MARINESCU, V. (Coord.). *Evaluating and improving life in the third age*. București: Editura Universitară, 2021, 245 p.
6. RIEMANN, F. *Arta de a te pregăti pentru vârstă a treia*. București: Trei, 2007, 184 p., ISBN 978-973-7071-170.

7. SIMCENCO, I. *Valorificarea pedagogică a culturii postfigurative în educația familială*. Teză de doctor. 2016, 198 p.
8. TALPĂ, S. teză de doctor în științe pedagogice *Formarea valorilor artistice la studenți în procesul de instruire coregrafică*. Chișinău: CEP UPSM, 2023, 188 p.
9. VLAICU, A. Teza de doctor. *Singurătatea la persoanele în vârstă de regresie.*, 2025.

În engleză

10. AFACAN, YASEMIN. "Exploring the Facilitators of the Gerotranscendence Theory: Correlations among Sustainable Behaviors, Biophilic Design, and Nature Connectedness." *HERD-Health Environments Research and Design Journal*, vol. 17, pp. 150 – 171, 2024.
11. BALTES, P. B., BALTES, M. M. *Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation*. In P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), *Successful aging. Perspectives from the behavioral sciences* 1990. p. 1-34.
12. CARSTENSEN, L. L., ISAACOWITZ, D. M., & CHARLES, S. T. *Taking Time Seriously: A Theory of Socioemotional Selectivity*. 1999, *American Psychologist*, 54(3), 165–181.
13. LEVY, B. R., & LEIFHEIT-LIMSON, E. *The stereotype-matching effect: Greater influence on functioning when age stereotypes correspond to outcomes*. 2009. *Psychology and Aging*, 24(1), 230–233. <https://doi.org/10.1037/a0014563>
14. TORNSTAM, LARS., *Gerotranscendence: A Developmental Theory of Positive Aging*. 2005, Springer Publishing Company, New York. *World Report on Ageing and Health* , OMS, 2021

În rusă

15. КРАСНОВА, О. В., ЛИДЕРС, А. Г. *Социальная психология старости: учебное пособие для студентов высших учебных заведений*. Москва: Издательский центр Академия, 2003. 416 с.
16. КРАСНОВА, О. В. *История старости как история формирования аттитюдов к пожилым и старикам в обществе*. Психология зрелости и старения. Весна, № 1 (13), 2001. с. 28-41.

În polonă

17. NORBERT G. PIKUŁA „*Senior w przestrzeni społecznej*” (Seniorul în spațiul social), monografie, 2013, 204 p.
18. NORBERT G. PIKUŁA „*Poczucie sensu życia osób starszych. Inspiracje do edukacji w starości*” (Senzația de sens al vieții persoanelor vârstnice: inspirații pentru educație în bătrânețe), 2015, Kraków 2015, wyd. II, Oficyna Wydawnicza Impuls, ISBN 978-83-7850-946-2, 218 p.