

DINAMICA ANXIETĂȚII LA ELEVII CL. XI-a PE PARCURSUL ANULUI ȘCOLAR

Chirev Larisa, lector superior, U.P.S. ”I.Creangă”

Summary

Being known that anxiety affects our success and how we behave in certain life situations significant for us, we decided to study its dynamics to eleventh graders during the school year. The study was conducted in three times: at the beginning of the school year, before the thesis and by the end of the school year. The data were analyzed and presented in this article.

Anxietatea este o problemă acută a timpurilor în care trăim și se întâlnește la toate vârstele, însă adolescenții sunt în mod „natural” mai înclinați către anxietate decât adulții. Dintre toate categoriile de vârstă, adolescenții în mod special constituie categoria cea mai vulnerabilă din punct de vedere psihologic și social, datorită profundelor schimbări fiziologice și psihologice cu o puternică influență asupra ființei umane și asupra evoluției sale ulterioare [3].

Anxietatea la adolescenți are diverse modalități de manifestare și este determinată multiplu. Problema cu privire la determinantele anxietății la adolescenți este una pe cât de studiată, pe atât și de controversată. Studiile psihologice efectuate au evidențiat existența a câteva categorii de factori ce influențează apariția și instaurarea anxietății.

Prima categorie de factori ce determină apariția anxietății o constituie factorii biologici. Principalii factori implicați în etiologia anxietății sunt reprezentați de predispozițiile biologice. M. Rutter, K. Spence și J. Taylor accentuează că predispozițiile native ar influența apariția anxietății, astfel sensibilitatea ridicată a părinților se transmite genetic copiilor. Cu toate acestea, autorii menționează că, atunci când ne referim la un comportament social, componentul genetic este mai puțin semnificativ [8].

A doua categorie de factori implicați în apariția anxietății în adolescență sunt cei social-psihologici. În această categorie se include totalitatea factorilor socio-afectivi, socio-culturali și educaționali din cadrul grupurilor umane în care trebuie să se integreze adolescentul. În analiza factorilor socio-psihologici determinați ai anxietății la adolescent, atenția cea mai mare o vom acorda factorilor ce țin de mediul familial și școlar al adolescentului, considerându-le drept cadru hotărâtor al dezvoltării personale ale acestuia. Familia reprezintă cel dintâi și cel mai important context de viață cu un rol deosebit în socializarea copilului. După cercetătorul P. Osterrieth, sentimentul de siguranță, singurul care permite adolescentului să se emancipeze și să-și dobândească personalitatea, depinde de următoarele condiții: protecția împotriva agresiunilor venite dinafară, satisfacerea trebuințelor elementare, coerența și stabilitatea cadrului de dezvoltare, sentimentul de a fi acceptat de ai săi ca membru al familiei, de a fi iubit, de a i se accepta

caracteristicile individuale, de a avea posibilitate de a acționa și de a dobândi o experiență personală [6].

C. Jung susține că rolul familiei în formarea personalității adolescentului este esențial. Conform cercetătorului, problemele din viața părinților, atmosfera din familie, metodele de educare au o mare influență asupra stării lui psihologice și a dezvoltării sistemului nervos [7].

În prezent nu toate familiile pot oferi un climat echilibrat și cald adolescenților. Familile de azi sînt caracterizate printr-un conglomerat de probleme și de situații care deseori sunt în detrimentul sufletului fragil al copilului.

În continuare vom enumera factorii familiali ce determină anxietatea. A. Prihojan consideră că traumele familiale cronice, cum sunt certurile, decesurile în familie, divorțurile, privațiunea de afecțiune a unuia dintre părinți sau apariția unui părinte vitreg care se dovedește a fi rece sau brutal cu copilul, determină cel mai adesea stări tensionale, conflictuale, cu tentă anxioasă sau depresivă la adolescenți, care ulterior se transferă și în viața școlară [2, 3, 4, 5, 10].

În acest context K. Horney presupune că suferințele traumatice în familie contribuie la formarea așa-numitului „fundament al îngrijorării”. În cazul dat la adolescent se dezvoltă sentimentul propriei inconsistente, al neajutorării, abandonării și trădării, o predispunere către pericol, deschidere către ofensă, decepție, invidie. În opinia autoarei, cu cât mai mult adolescentul ascunde nemulțumirea față de familia sa, cu atât mai mult proiectează alarma în lumea exterioară, inoculându-și convingerea că lumea întregă este periculoasă.

A. Verdeș consemnează că un factor producător al anxietății este absența unuia sau a ambilor părinți pentru o perioadă mai scurtă sau mai lungă de timp (plecarea părinților peste hotare – fenomen frecvent întâlnit în Republica Moldova) [9].

Cercetările realizate de D. Buzducea, I. Mitrofan și E. Smirnova remarcă faptul că plecarea părinților pe termen lung determină schimbări în plan fizic, mental și emoțional, cauzând oboseală, lipsă de energie, negare, confuzie, tristețe, furie, dor, vinovăție și anxietate [5].

Factorii care determină apariția și întreținerea anxietății reflectă tipologia tuturor „actorilor educației” (elev, cadru didactic, comunitate educativă). Ei reprezintă o categorie care exprimă, în diferite grade de manifestare, imaturitatea școlară a elevului și ineficiența pedagogică a cadrelor didactice. Este important să evidențiem care factori școlari pot condiționa anxietatea la adolescent.

B. Cociubei și E. Novikova consideră că sistemul de instruire supraîncărcat reprezintă un factor în instaurarea anxietății la adolescenți (Cociubei, 1998). În sistemul de instruire suprasolicitant putem include nivelul complex și complicat al programelor școlare care nu întotdeauna corespund nivelului de dezvoltare al copilului. Cu cât mai dificil este curriculum-ul școlar, cu atât mai puternică este anxietatea [4, 11].

D. Ausubel și F. Robinson susțin că eșecurile întâmplătoare sau meritate structurează treptat un sentiment de inferioritate/nesiguranță, neîncredere în sine, scăderea randamentului școlar a nivelului de aspirație, iar ulterior dezvoltă anxietatea la școlari [1].

O altă cauză specifică apariției anxietății la adolescent, potrivit cercetătoarei A. Prihojan, rezidă în particularitățile de interrelaționare dintre profesor și adolescent (stilul de predare al profesorului autoritar, neconsecutivitatea exigențelor profesorilor): în acest caz copilul se află în stare de tensiune permanentă din cauza fricii de a nu corespunde exigențelor profesorilor [10].

În aceeași conjunctură B. Cociubei și E. Novikova menționează că orice conflicte anterioare avute cu vreun profesor pe motive de disciplină sau de randament provoacă anxietate. Elevul încearcă adesea ameliorarea conflictului, dar uneori prea târziu, după ce a primit deja o „etichetă” – „leneșul”, „impertinentul” – preluată de colegi și care îl face să se rupă de ei, generând din partea sa atitudini ostile și față de colegi, și față de profesori dacă incidentul a fost difuzat și, cu atât mai mult, dacă părinții informați se asociază cu aceștia etichetându-l ori de câte ori au prilejul. De aici reiese o reacție de demisie, în care elevul devine indiferent, furios, neliniștit, anxios și face totul pentru a merita eticheta pe care nu a putut să o evite [11].

În afară de factorii expuși, mai există și situațiile școlare de evaluare: situația de examinare, de apreciere, testare care pot dezvolta anxietatea.

În concluzie, anxietatea adolescentului este o reacție multidimensională la stimulii din mediul exterior. Cu cât mai mare este numărul factorilor care acționează asupra adolescentului cu atât mai mare este probabilitatea apariției anxietății.

Scopul cercetării realizate prevede studierea dinamicii anxietății la elevii clasei a X-a în dependență de evenimentele școlare. Metode empirice utilizate sunt: Chestionarul 16 PF Cattel Forma C, Scala anxietății Kondaș, Scala de manifestare a anxietății Taylor, Scala anxietății Spillberger. Testarea a fost realizată în trei etape: (1) la început de an școlar, (2) înainte de susținerea tezelor, (3) către sfârșitul anului școlar.

La ”Scala anxietății Kondaș” rezultatele anxietății școlare sunt prezentate în figura ce urmează.

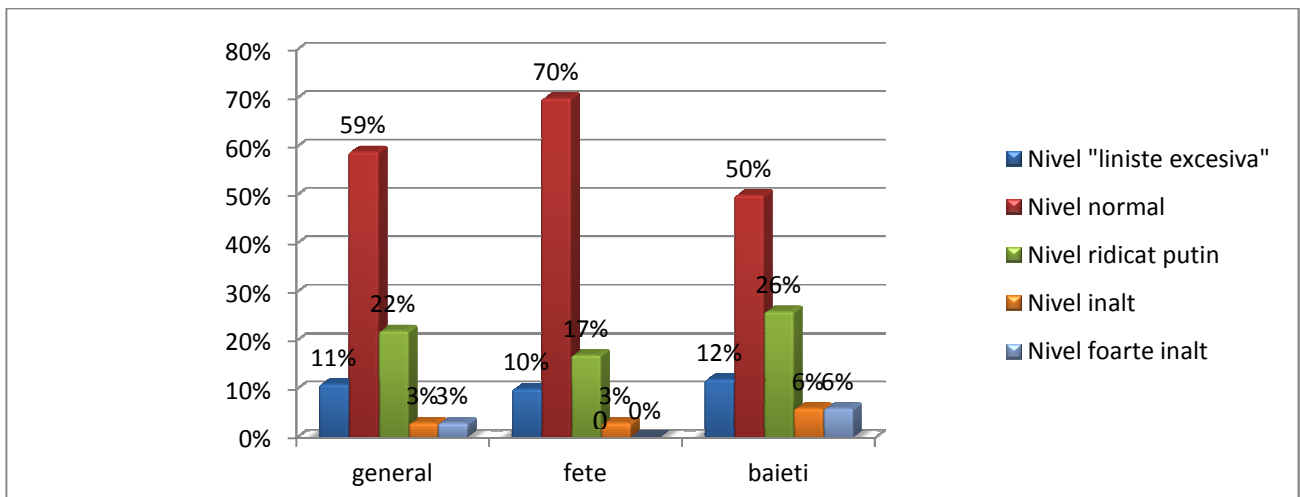


Fig.1. Frecvențele pe nivele la tipul de anxietate școlară

Datele prezentate în figura 1, arată că 11% din subiecții testați manifestă liniște excesivă față de situațiile legate de școală și de comunicarea cu profesorii, 59% dintre ei au nivel normal de anxietate, 22% din toți subiecții au un nivel puțin ridicat de anxietate școlară, și doar 3% manifestă anxietate școlară la nivel înalt. Observăm că băieții sunt mai anxioși decât fetele în ce privește relațiile cu mediul școlar, ei manifestând anxietate la nivel puțin ridicat - 26%, nivel înalt și foarte înalt câte 6%, spre deosebire de fete (17% - nivel puțin ridicat, 3% - nivel înalt, 3% - nivel foarte înalt de anxietate). Chiar dacă media valorilor la anxietate școlară în grupul de fete este 12, iar în grupul de băieți este 12,41, aceste diferențe nu sunt semnificative din punct de vedere statistic ($t = -0,269$ la $p = 0,78$).

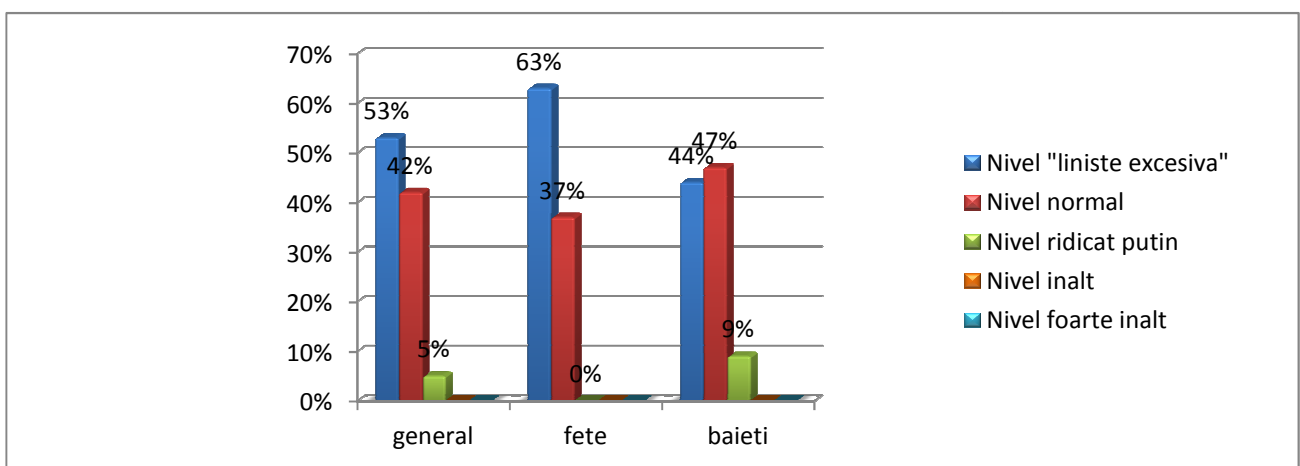


Fig. 2. Frecvențele pe nivele la tipul de anxietate legată de autoapreciere

Datele obținute indică faptul că 53% din numărul total de subiecți supuși experimentului, prezintă liniște excesivă față de situațiile ce actualizează reprezentarea despre sine, 42% dintre ei manifestă un nivel normal de anxietate și doar 5% din adolescenți au un nivel puțin ridicat de

anxietate legată de autoapreciere. Și aici menționăm că băieții sunt mai nesiguri în ce privește autoaprecierea, cu toate că 9% băieți au anxietate la nivel puțin ridicat, iar valorile fetelor corespund nivelului „liniște excesivă” și nivelului normal, aceste diferențe nu sunt statistic semnificative ($t=1,063$; $p=0,29$). Nivelul înalt și foarte înalt nu a fost atins.

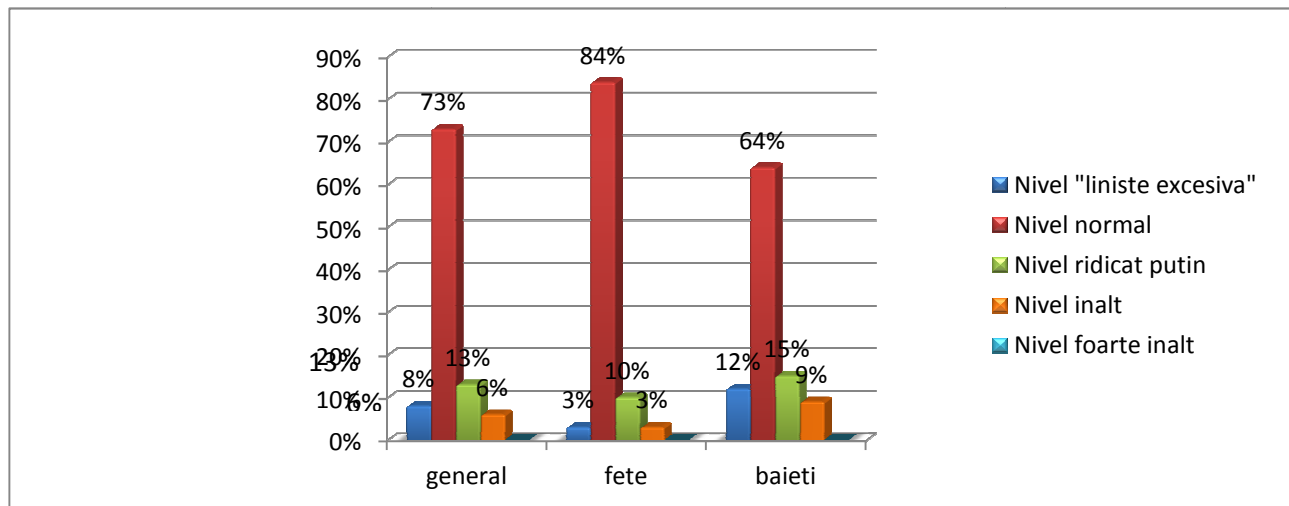


Fig. 3. Frecvențele pe nivele la tipul de anxietate interpersonală

În ceea ce privește anxietatea interpersonală, rezultatele obținute de adolescenți arată că 8% dintre ei sunt liniștiți, 73% dintre ei ating nivelul normal de anxietate, 13% dintre adolescenți au un nivel puțin ridicat și doar 6% sunt cu nivel înalt de anxietate legată de situațiile de comunicare. Băieții sunt cei ce au obținut valori mai mari decât fetele în ce privește anxietatea interpersonală: 15% dintre ei au nivel puțin ridicat și 9% - nivel înalt, pe când 9% fete au nivel puțin ridicat și 3% - nivel înalt. Totuși, aceste diferențe statistice nu sunt semnificative ($t=0,914$; $p=0,36$).

În continuare prezentăm datele obținute la „Scala de manifestare a anxietății Taylor”.

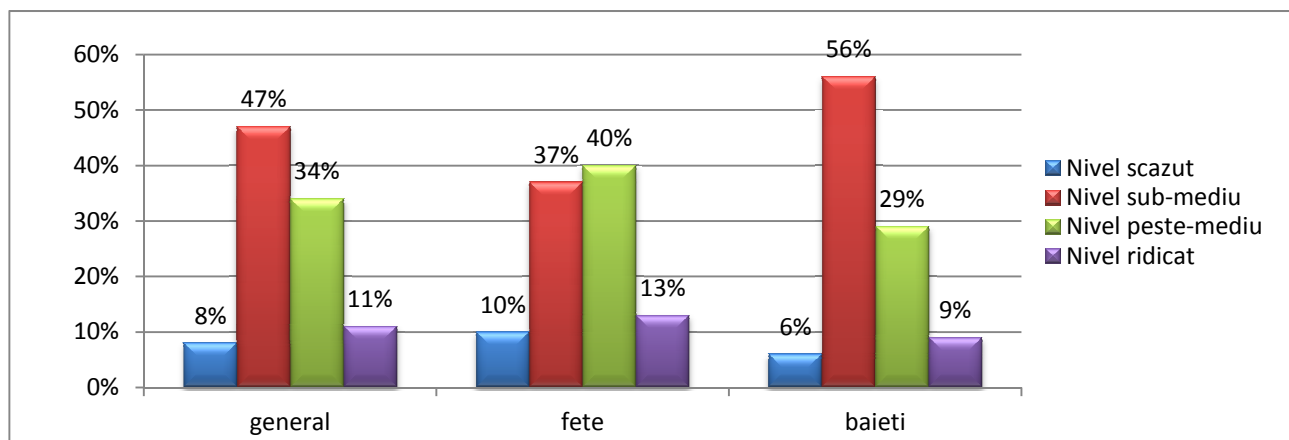


Fig. 4. Frecvențele pe nivele la anxietate (proba Taylor)

La această probă subiecții supuși experimentului se repartizează astfel: 8% au un nivel scăzut de anxietate, 47% manifestă anxietate sub-medie, 34% - anxietate peste-medie și 11% au un nivel

ridicat de anxietate. Menționăm, că numărul fetelor cu nivel înalt al anxietății este mai mare – 13%, spre deosebire de băieți – 9%, fapt ce explică că media valorilor anxietății este mai mare la fete (16,93), decât la băieți (14,35). Diferențele, însă, nu sunt statistic semnificative ($t=1,316$; $p=0,19$).

Pentru studierea nivelului anxietății pe două dimensiuni, anxietatea-stare (anxietate reactivă) și anxietatea-trăsătură (anxietate stabilă) la adolescenți, am administrat Scala de anxietate Spielberg. Tipul de anxietate reactivă, specific pentru adolescenții cercetați este reprezentat în figura ce urmează.

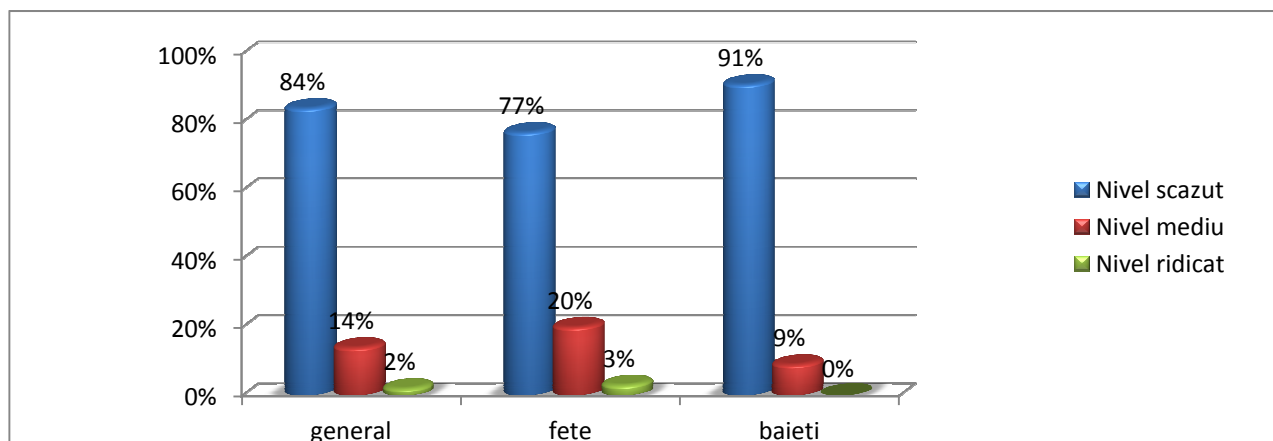


Fig. 5. Frecvențele pe nivele la tipul de anxietate reactivă

Datele prezentate arată că printre adolescenții cu nivel redus de anxietate mai numeroși sunt băieții (în raport de 91%), spre deosebire de fete (77%). 9% din băieți manifestă un nivel moderat de anxietate, iar fetele cu acest nivel constituie 20%. Nivelul ridicat de anxietate a fost identificat doar la 3% fete. Nici la anxietatea reactivă nu am constatat diferențe statistice semnificative între fete și băieți ($t=1,134$; $p=0,26$).

Următorul tip de anxietate studiat este anxietatea stabilă.

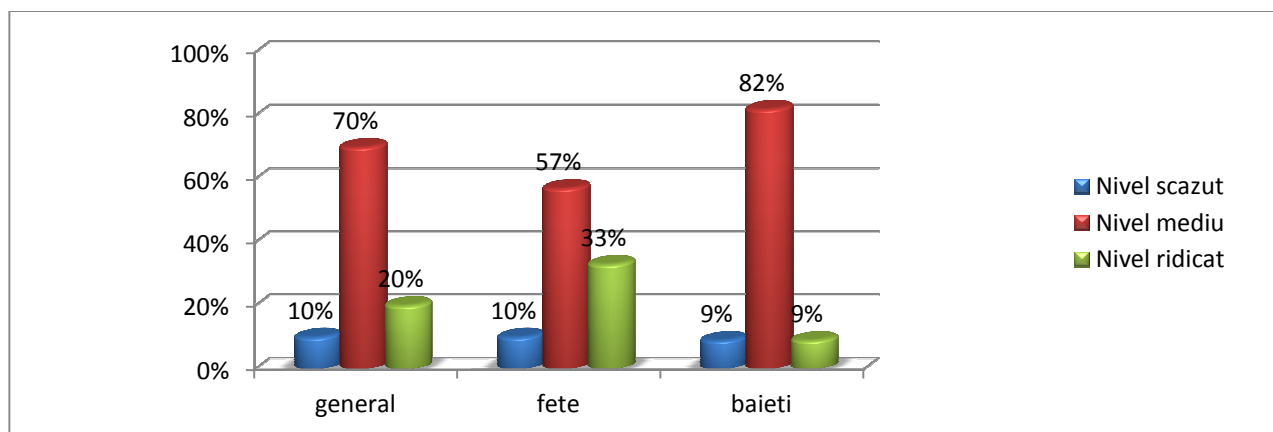


Fig. 6. Frecvențele pe nivele la tipul de anxietate stabilă

Datele obținute pentru anxietatea stabilă ne indică faptul că 10% din adolescenții incluși în cercetare au obținut valori caracteristice unui nivel redus de anxietate, 70% din adolescenți prezintă un nivel moderat și 20% din adolescenți manifestă nivel ridicat de anxietate stabilă. Comparativ cu

băieții dintre care doar 9% manifestă anxietate la nivel ridicat, numărul fetelor cu nivel înalt de anxietate stabilă este de trei ori mai mare - 33%.

Analiza statistică efectuată pune în evidență diferențe statistice semnificative între adolescenți și adolescente la tipul de anxietate stabilă ($t=2,487$; $p=0,01$), media obținută de fete (41,83) este mai mare decât cea a băieților (36,29). Astfel anxietatea stabilă este mai pregnant exprimată la fete decât la băieți. Adolescencele sunt mai sensibile, mai emotive, mai loiale, mai protective, mai atente la nevoile celorlalți, își minimalizează și își suprimă emoțiile în comparație cu adolescenții care sunt mai labili, impulsivi, dominanți, ostili, agresivi, cu un control ridicat al exprimării emoționale [24]. Deci, putem afirma că ***anxietatea, ca trăsătură de personalitate este mai manifestă la fete decât la băieți.***

Corelând rezultatele obținute la testele de determinare a nivelului anxietății cu cele obținute la chestionarul 16 PF Cattel, am identificat următoarele corelații semnificative din punct de vedere statistic:

1. ***Anxietatea școlară*** corelează cu instabilitatea emoțională ($r= -0,306$, $p=0,01$), timiditatea ($r=0,289$, $p=0,02$), conformismul față de norme ($r=0,271$, $p=0,03$), încordarea și frustrarea ($r=0,252$, $p=0,04$).
2. ***Anxietatea legată de autoapreciere*** corelează direct proporțional cu sensibilitatea față de norme ($r=0,365$, $p=0,003$), cu susceptibilitatea și frustrarea ($r=0,310$, $p=0,01$), și invers proporțional cu inteligența ($r= -0,264$, $p=0,03$).
3. ***Anxietatea interpersonală*** corelează cu instabilitatea emoțională ridicată și toleranța scăzută la frustrare ($r= -0,269$, $p=0,03$), modestie excesivă și lipsa de încredere în sine ($r= -0,318$, $p=0,01$), timiditate și prudență excesivă ($r=0,295$, $p=0,01$), suspiciune și gelozie ($r= -0,264$, $p=0,03$), conformism față de norme ($r=0,260$, $p=0,03$), nivel redus al încrederii în sine și integrare socială dificilă ($r=0,307$, $p=0,01$), încordare și iritabilitate ($r=0,307$, $p=0,01$).
4. ***Anxietatea reactivă*** corelează cu: depresivitatea și frustrarea ($r=0,313$, $p=0,01$), convenționalitatea ($r=0,293$, $p=0,01$), prudență puternică și timiditate ($r= -0,326$, $p=0,008$), tendință spre stări nevrotice și instabilitate emoțională ($r= -0,391$, $p=0,001$).
5. ***Anxietatea ca stare*** corelează cu:
 - Factorul B ($r= -0,270$, $p=0,03$), adică anxietatea stare a persoanei e însoțită de inteligență puțină.
 - Factorul C ($r= -0,287$, $p=0,02$), fapt ce arată că persoana la care este prezentă anxietatea stare, este prezentă și instabilitatea emoțională.
 - Factorul H ($r= -0,319$, $p=0,01$), adică anxietatea stare e urmată de complexe de inferioritate, prudență.
 - Factorul M ($r=0,311$, $p=0,01$), aceasta relevă că adolescentul anxios este conformist.

- Factorul O ($r=0,383$, $p=0,001$), ceea ce înseamnă că cu cât persoana e mai anxioasă cu atât se prezintă a fi neliniștit, timid.
- Factorul Q4 ($r=0,280$, $p=0,02$), acești indici demonstrează că anxietatea reactivă aduce cu sine încordarea, iritabilitatea și tensiune ergică ridicată la adolescent.
- Factorul MD ($r= -0,412$, $p=0,001$), ceea ce înseamnă că alături de anxietatea stare a adolescentului este și subaprecierea.

În urma celor expuse mai sus, afirmăm că am obținut corelații semnificative din punct de vedere statistic a anxietății cu mai mulți factori ai personalității. Deci, apariția anxietății la adolescenți este urmată de o serie de trăsături, stări, emoții. Aici menționăm că ***anxietatea este însoțită de subapreciere, încordare, neîncredere în sine, conformism, gelozie, prudență, reținere, supunere, instabilitate emoțională.***

Scopul cercetării noastre a fost să urmărim dinamica anxietății pe parcursul anului școlar. Pentru aceasta am comparat rezultatele obținute la început de an școlar cu cele atinse înainte de teze la sfârșitul sem.I. Am identificat o scădere a mediilor pe grupuri în proba a II la anxietatea școlară. În grupul de fete: media inițială = 12, media testare II = 11,42; în grupul de băieți: media inițială = 12,41; media testare II = 11,41. Aceste diferențe însă nu sunt semnificative din punct de vedere statistic ($t_b=1,026$ la $p=0,31$; $t_f=0,5116$ la $p=0,61$).

La anxietatea legată de autoapreciere am sesizat o creștere a mediilor comparativ cu mediile atinse la prima testare, atât în grupul fetelor (media inițială = 10,27; media testare II = 10,73) cât și în grupul băieților (media inițială = 8,91; media testare II = 10,76). Aceste diferențe însă nu sunt statistic semnificative ($t_f= -0,596$ la pragul de semnificație $p=0,55$; $t_b= -1,439$ la $p=0,15$).

La anxietatea interpersonală mediile grupurilor au crescut în raport cu prima testare: media grupului de fete fiind inițial =12,70, apoi =13,17; la băieți media inițială este 11,38, iar la testarea II =12,62. Aceste diferențe sesizate, însă nu sunt semnificative din punct de vedere statistic ($t_f= -0,443$ la $p=0,66$; $t_b= -1,199$ la $p=0,23$).

În ceea ce privește anxietatea reactivă, remarcăm o creștere a mediilor comparativ cu testarea din primul moment urmărit în care media anxietății reactive pentru fete era 24,17, iar pentru băieți 21,85. Nu sunt identificate diferențe statistice semnificative între cele 2 testări pentru subgrupul de adolescente ($t_f= -1,787$ la $p=0,08$), însă, am obținut diferențe semnificative pentru grupul de băieți unde $t= -3,131$, $p=0,003$. Astfel, afirmăm că la băieții adolescenți anxietatea reactivă crește înainte de teze. Ei simt nesiguranță, pericol, frică, neliniște, tensiune, îngrijorare față de situația de testare a cunoștințelor.

A treia testare a fost realizată către sfârșitul anului școlar. Datele obținute le-am raportat la cele anterioare pentru a urmări dinamica anxietății elevilor. Astfel, am remarcat o creștere a

mediilor la anxietatea școlară. În grupul de fete: media inițială=12, media testare II=11,47, media testare III=12,13; în grupul de băieți: media inițială=12,41, media testare II=11,41, media testare III=12,59. Această creștere însă nu denotă diferențe semnificative între testări: pentru primul moment al cercetării și al treilea moment ($t_f = -1,1785$ la $p=0,85$; $t_b = -0,1259$ la $p=0,90$); pentru al doilea moment al cercetării și al treilea ($t_f = -0,6032$ la $p=0,55$; $t_b = -0,8577$ la $p=0,39$).

Am identificat o ascendență a mediilor grupurilor la anxietatea legată de autoapreciere: la fete media inițială -10,27, media testare II-10,73, media testare III-10,90; la băieți media inițială este 8,91, media testare II-10,76, media testare III- 12,03. Aceste diferențe nu sunt statistic semnificative între testări pentru grupul de adolescente: în primul moment și în al treilea moment urmărit ($t = -0,8682$ la $p=0,39$); în al doilea și al treilea moment urmărit ($t = -0,1776$ la $p=0,86$). Am identificat diferențe semnificative din punct de vedere statistic în grupul de băieți între prima tastare și a treia pentru anxietatea legată de autoapreciere, unde ($t = -2,109$, $p=0,04$). Deci, putem afirma că în cazul dat, anxietatea băieților legată de autoapreciere a crescut semnificativ pe parcursul anului școlar. Caracteristic acestor adolescenți este trăirea unei neliniști, agitații în unele condiții și împrejurări în care sunt examinate și măsurate posibilitățile, competențele și potențialul lor. Cele mai frecvente situații de acest gen sunt: testările, evaluările, concursurile și competițiile.

Constatăm diferențe și în mediile valorilor obținute la anxietatea interpersonală în cele două grupuri, care la fete scad în cadrul testării a III-a, iar la băieți cresc. Mediile fetelor sunt: cea din primul moment urmărit=12,70, în al doilea moment=13,17 și în al treilea moment media este 12,60. Mediile obținute de băieți sunt 11,38; 12,62 și respectiv 13,56. Analiza statistică nu a pus în evidență diferențe semnificative între momentele urmărite în cercetare pentru nici unul din grupuri: pentru testarea I și III ($t_f = 0,1009$, $p=0,92$; $t_b = -1,576$, $p=0,12$), iar pentru testarea II și III valorile lui t și p sunt ($t_f = 0,5537$, $p=0,58$; $t_b = -0,7158$, $p=0,47$). Diferențe statistic semnificative nu se remarcă nici între fete și băieți ($t = -0,5046$, $p=0,61$).

Comparând rezultatele obținute la anxietatea reactivă la început de an școlar, înainte de teze în semestrul I și către sfârșitul anului școlar, am identificat o creștere a mediilor pe grupuri în proba a II cu o tendință de descreștere în proba III. În grupul de fete: media inițială este 24,17; media testare II=26,97; media testare III=26,73, în grupul de băieți mediile sunt: 21,85; 27,06; 26,59. Aceste diferențe nu sunt semnificative pentru subșantionul de fete nici la compararea testării I cu III ($t = -1,728$ la $p=0,09$), nici la compararea celei de-a II-a cu a III-a ($t = 0,1251$ la $p=0,90$).

Am remarcat diferențe statistice la băieți, la compararea rezultatelor testării I cu rezultatele testării III, obținînd ($t = -2,327$ la $p=0,02$), însă nu am întîlnit diferențe la compararea rezultatelor obținute la testarea II și III ($t = 0,2461$ la $p=0,80$). Menționăm ***că la adolescenții de sex masculin crește anxietatea reactivă pe parcursul anului – este mai intensă înainte de teze, dar oricum se menține și spre sfârșitul anului școlar.***

Situația este relativ similară și în cazul anxietății stabile. Compararea rezultatelor primei testării cu a treia testare, a permis **atestarea diferențelor semnificative din punct de vedere statistic la băieți** ($t=-3,029$ la $p=0,004$), însă nu am remarcat diferențe la compararea rezultatelor testării a II-a cu a III-a. Nu am identificat diferențe semnificative în grupul de fete nici la una din cele două comparații: testare I cu III ($t=0,2446$ la $p=0,80$); testare II cu III ($t=0,4665$ la $p=0,64$).

În concluzie, datele obținute în al treilea moment urmărit, ne permit să afirmăm că **adolescenții-băieți devin mai anxioși pe parcursul anului școlar, inclusiv și înainte de teze, acest fapt fiind caracteristic pentru anxietatea școlară, reactivă și stabilă, precum și pentru anxietatea legată de autoapreciere.**

Bibliografie

1. Andrews G. și alții. Psihoterapia tulburărilor anxioase: ghid practic pentru terapeuți și pacienți. tr. de M. Andriescu, G. Oancea. Iași: Polirom, 2007. 883 p.
2. Bacus A. Ajută-ți copilul să-și învingă frica. tr. de I. Stratulat. București: Teora, 2008. 158 p.
3. Bauman L. Riche R. Adolescenții o problemă, părinții un necaz. București: Antet XX Press, 1995. 192 p.
4. Eckersleyd J. Copilul anxios. Adolescentul anxios. tr. de B. Chircea. Prahova: Antet XX Press, 2005. 111 p.
5. Mitrofan I., Buzducea D. Cursa cu obstacole a dezvoltării umane. Iași: Polirom, 2003. 480 p.
6. Osterrieth P. Introducere în psihologia copilului. București: Didactică și Pedagogică, 1976. 165 p.
7. Jung C. Opere complete. vol. 17. Dezvoltarea personalității. tr. de V. Nișcov. București: TREI, 2006. 248 p.
8. Racu Iu. Anxietatea la preadolescenții contemporani și modalități de diminuare. Teza de doctor în psihologie. Chișinău, 2011. 328 p.
9. Verdeș A. Dezvoltarea afectivității la preadolescenții educați în situații sociale de dezvoltare diferite. Teza dr. în psihologie. Chișinău, 2009, 185 p.
10. Кочубей Б., Новикова Е. Эмоциональная устойчивость школьника. Москва: Знание, 1998. 80 с.
11. Прихожан А. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. Москва: МОДЭК МПСИ, 2000. 304 с.