

**UNIVERSITATEA PEDAGOGICĂ DE STAT „ION CREANGĂ” DIN CHIȘINĂU  
ȘCOALA DOCTORALĂ DE PSIHOLOGIE**

Cu titlul de manuscris  
C.Z.U: 159.922.8(043.3)

**STANCIU MIRELA**

**EMOȚIILE NEGATIVE LA ADOLESCENȚI ȘI MODALITĂȚI DE DIMINUARE**

**Specialitatea: 511.02 – Psihologia dezvoltării și psihologia educațională**

**Teză de doctor în psihologie**

**Conducător științific:**

**Racu Iulia**, conferențiar universitar, doctor habilitat

**Autor:**

**Stanciu Mirela**

**CHIȘINĂU, 2023**

© Stanciu Mirela, 2023

## CUPRINS

<b>ADNOTARE</b>	<b>4</b>
<b>ANNOTATION</b>	<b>5</b>
<b>АНОТАЦІЯ</b>	<b>6</b>
<b>LISTA ABREVIERILOR</b>	<b>7</b>
<b>INTRODUCERE</b>	<b>8</b>
<b>1. PERSPECTIVE TEORETICE ALE EMOȚIILOR ÎN PSIHLOGIE</b>	<b>17</b>
1.1. Abordări explicative și delimitări conceptuale ale emoțiilor	17
1.2. Tipuri de emoții: clasificări și descrieri	25
1.3. Emoțiile negative și corelatele lor psihologice	31
1.4. Caracteristicile vârstei adolescente și experiența emoțiilor negative	40
1.5. Concluzii la capitolul 1	47
<b>2. STUDIUL EXPERIMENTAL AL EMOȚIILOR NEGATIVE ȘI AL CORELATELOR LOR PSIHLOGICE LA ADOLESCENȚI</b>	<b>49</b>
2.1. Descrierea design-ului cercetării	49
2.2. Manifestările emoțiilor negative la adolescenți	53
2.3. Particularitățile corelatelor psihologice ale emoțiilor negative la adolescenți	78
2.4. Interrelațiile între emoțiile negative și trăsăturile de personalitate la adolescenți	109
2.5. Concluzii la capitolul 2	115
<b>3. DIMINUAREA EMOȚIILOR NEGATIVE ȘI A CORELATELOR PSIHLOGICE A ACESTORA LA ADOLESCENȚI</b>	<b>117</b>
3.1. Conceptualizarea și descrierea demersului formativ	117
3.2. Evaluarea eficienței programului de intervenții psihologice orientat la diminuarea emoțiilor negative la adolescenți	122
3.3. Concluzii la capitolul 3	143
<b>CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI</b>	<b>145</b>
<b>BIBLIOGRAFIE</b>	<b>149</b>
<b>ANEXE</b>	<b>164</b>
Anexa 1. Diferențele semnificative pentru emoțiile negative și corelatele lor psihologice la adolescenți în funcție de dimensiunea gen și vârstă	164
Anexa 2. Corelațiile pentru emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenți	166
Anexa 3. Programul de intervenții psihologice de diminuare a emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice	168
Anexa 4. Calculul omogenității pentru emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenții din grupul experimental test și adolescenții din grupul de control test	193
Anexa 5. Diferențele pentru emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenții din grupul experimental test și grupul experimental retest	209
Anexa 6. Diferențele pentru emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenții din grupul de control test și grupul de control retest	218
Anexa 7. Diferențele semnificative pentru emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenții din grupul experimental retest și grupul de control retest	227
<b>Declarația de asumare a răspunderii</b>	<b>232</b>
<b>CV-ul autoarei</b>	<b>233</b>

## ADNOTARE

STANCIU Mirela, **Emoțiile negative la adolescenți și modalități de diminuare**

**Teză de doctor în psihologie, Chișinău 2023**

**Structura tezei:** Teza este constituită din: adnotări, lista abrevierilor, introducere, trei capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografia din 232 de surse bibliografice; 7 anexe, 147 pagini de text de bază, 77 figuri și 16 tabele. Rezultatele obținute sunt publicate în 12 articole științifice.

**Cuvinte-cheie:** emoții negative, corelate psihologice ale emoțiilor negative, trăsături de personalitate, vârsta adolescență.

**Domeniul de studiu:** Psihologia dezvoltării, Psihologia adolescenților, Psihologia emoțiilor.

**Scopul cercetării** a constat în *studiul specificului emoțiilor negative, a corelatelor lor psihologice și a trăsăturilor de personalitate la adolescenți, precum și elaborarea și implementarea unui program de intervenții psihologice orientat la diminuarea emoțiilor negative.*

**Obiectivele cercetării: obiective pentru cercetare:** analiza literaturii de psihologie cu privire la emoții, emoții negative, vârsta adolescență, modalitățile de investigare a emoțiilor negative, precum și a metodelor, tehnicilor și procedeele de diminuare a emoțiilor negative; stabilirea modalităților de manifestare a emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți în funcție de dimensiunea gen și vârstă; identificarea relațiilor dintre emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenți; elaborarea și implementarea unui program de intervenții psihologice orientat la diminuarea emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți; evaluarea eficienței programului de intervenții psihologice de diminuare a emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți.

**Rezultatele obținute care contribuie la soluționarea problemei științifice importante** constau în abordarea holistică a emoțiilor negative la adolescenți ce reiese din abordarea de gen și de vârstă, în explicarea manifestărilor corelatelor lor psihologice în dependență de gen și de vârstă și prin prisma evidențierii relațiilor între emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate, fapte ce au constituit fundamentul pentru elaborarea și implementarea unui program de intervenții psihologice ce a contribuit la diminuarea emoțiilor negative.

**Noutatea și originalitatea științifică** a rezultatelor obținute rezidă din realizarea unui demers teoretico-experimental privind emoțiile negative și corelatele lor psihologice la adolescenți. S-a fundamentat un model psihodiagnostic pentru investigarea emoțiilor negative, a corelatelor lor psihologice și a trăsăturilor de personalitate la adolescenți. S-a identificat modul de manifestare și evoluție a emoțiilor negative pe tot parcursul vârstei adolescente. S-a stabilit caracterul specific al emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți și adolescente. Au fost evidențiate relațiile între emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenți. A fost elaborat și verificat experimental un model de intervenții psihologice orientat la diminuarea emoțiilor negative și a corelatelor psihologice ale acestora la adolescenți.

**Semnificația teoretică a lucrării.** Rezultatele cercetării teoretico-experimentale vin să completeze domeniile psihologia dezvoltării și psihologia educației cu cunoștințe actuale și cuprinzătoare cu privire la dezvoltarea sferei emoționale la adolescenți, la diferențele de gen și de vârstă în manifestarea emoțiilor negative și în corelatele psihologice ale acestora, precum și cu privire la interrelațiile dintre modul de manifestare a emoțiilor negative și particularitățile de personalitate la adolescenți. Rezultatele cercetării, explicațiile și legitățile expuse, precum și concluziile formulate sunt importante pentru reconceptualizarea și actualizarea compartimentului dedicat sferei emoționale și celei a personalității în contextul secvenței „Dezvoltarea psihosocială în adolescență” din cadrul disciplinei Psihologia dezvoltării.

**Valoarea aplicativă a lucrării.** Ideile și legitățile descrise în prezenta cercetare despre manifestarea emoțiilor negative, a corelatelor lor psihologice și interrelațiile emoțiilor negative cu corelatele lor psihologice și cu trăsăturile de personalitate pot fi întrebuințate ca repere în procesul de formare și dezvoltare a unei personalități armonioase. Modelul psihodiagnostic descris și validat experimental poate fi utilizat în investigarea sferei emoționale și a personalității la preadolescenți, adolescenți și tineri de către psihologii școlari, psihologii clinicieni și psihoterapeuți, etc. Programul de intervenții psihologice orientat la diminuarea emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice poate fi folosit atât pentru controlul și reducerea emoțiilor negative, cât și pentru alte dificultăți sau probleme din aria sferei emoționale și cea a personalității la preadolescenți, adolescenți și tineri de către psihologi, consilieri școlari, cadre didactice, psihoterapeuți, părinți și chiar adolescenți.

**Implementarea rezultatelor științifice.** Rezultatele cercetării teoretico-experimentale au fost implementate în procesul didactic de pregătire și formare a studenților în cadrul disciplinelor Psihologia dezvoltării, Psihologia personalității, Psihologia afectivității și a proceselor reglatorii, a masteranzilor și doctoranzilor la facultățile de psihologie din instituțiile superioare de învățământ și în cadrul cursurilor de formare continuă și seminarelor științifico-metodice cu psihologii, consilierii școlari și cadrele didactice.

## ANNOTATION

STANCIU Mirela, **Negative emotions in adolescence and ways of reduction. PhD thesis in Psychology, Chişinău 2023**

**Volume and structure of thesis:** The thesis is composed of: annotations, list of abbreviations, introduction, three chapters, general conclusions and recommendations, references of 232 bibliographical sources; 7 annexes, 147 pages of basic text. The paper contains 77 figures and 16 tables. The obtained results are published in 12 scientific articles.

**Keywords:** negative emotions, psychological correlations of negative emotions, personality features, teenage.

**Field of Study:** Developmental Psychology, Adolescent Psychology, Psychology of Emotions.

**The purpose of research** consists of the *study of negative emotions specificity, their psychological correlations and personality features for teenagers, as well as drafting and implementation of a program of psychological interventions oriented towards the diminution of negative emotions.*

**Research objectives:** 1) analysis of psychology literature concerning emotions, negative emotions, teenage, methods for the investigation of negative emotions, as well as methods, techniques and procedures for the diminution of negative emotions; 2) establishment of methods for the manifestation of negative emotions and their psychological correlations at teenagers depending on the dimension gender and age; 3) identification of relationships between negative emotions and their psychological correlations and the personality features at teenagers; 4) drafting and implementation of a program of psychological interventions oriented to the diminution of negative emotions at teenagers; 5) evaluation of efficiency of program of psychological interventions for the diminution of negative emotions at teenagers.

**The obtained results which contribute to the resolution of the important scientific problem** consist of the holistic approach of negative emotions at teenagers which result from the gender and age approach, in explaining the manifestations of their psychological correlations in the dependence of gender and age and by the emphasis of interrelationships between negative emotions, their psychological correlations and the personality features, fact which has represented the basis for drafting and implementation of a psychological intervention program which has contributed to the diminution of negative emotions.

**The scientific novelty and originality** of the obtained results is in the performance of a theoretical – experimental proceeding concerning negative emotions and their psychological correlations at teenagers. A psycho-diagnosis model has been done for the investigation of negative emotions, of their psychological correlations and personality features at teenagers. The method of manifestation and evolution of negative emotions during the teenage period has been identified. The specific feature of negative emotions and their psychological correlations at teenagers and teenage girls has been established. The relationships between the negative emotions and personality features at teenagers have been emphasized. A model of psychological interventions oriented to the diminution of negative emotions at teenagers has been drafted and verified experimentally.

**Theoretical significance of paper.** The results of the theoretical – experimental research complete the fields of psychology of development and psychology of education with current and vast knowledges concerning the development of psycho-emotional sphere at teenagers, gender and age differences in the manifestation of negative emotions and their psychological correlations, as well as concerning the interrelationships between the method for the manifestation of negative emotions and personality particularities of teenagers. The results of research, presented explanations, as well as the enunciated conclusions are important for the reconceptualization and update of the department dedicated to the emotional sphere and the one of personality within the context of sequence “Psychosocial development during the teenage years”.

**Applicative value of paper.** The ideas and governing laws described and contoured in this research about the manifestation of negative emotions, of their psychological correlations and the inter-correlations of negative emotions / their psychological correlations with the personality features can be used as landmarks in the creation and development process of a harmonious personality. The psycho-diagnosis model described and validated experimental can be used in the investigation of the emotion sphere and personality at pre-teenagers, teenagers and young people by the school psychologists, clinical psychologists and psychotherapists, etc. The program of psychological interventions oriented towards the diminution of negative emotions can be used both for the control and diminution of negative emotions and for other difficulties or problems from the area of emotional sphere and that of personality at pre-teenagers, teenagers and young people by psychologists, school advisers, teachers, psychotherapists, parents and even teenagers.

**Implementation of the scientific results.** The results of the theoretical experimental research have been implemented in the didactic process of students’ training within the disciplines of development psychology, personality psychology, psychology of affectivity and regulatory process, of master and doctoral students at the faculties of psychology from the higher education institutions and within the courses of permanent training and scientific – methodic seminars with psychologists, school advisers and professors.

## АННОТАЦИЯ

**СТАНЧУ Мирела, Отрицательные эмоции в юношеском возрасте и способы их снижения. Диссертация на соискание ученой степени доктора психологии, Кишинев, 2023.**

**Структура диссертации:** Диссертация состоит из: аннотаций, списка сокращений, введения, трех глав, общих выводов и рекомендаций, библиография насчитывает 232 источника; 7 приложений, 147 страницы основного текста, 77 рисунков и 16 таблиц. Полученные результаты опубликованы в 12 научных статьях.

**Ключевые слова:** отрицательные эмоции, психологические корреляты отрицательных эмоций, черты личности, юношеский возраст.

**Область исследования:** психология развития, психология юношеского возраста, психология эмоций.

**Цель исследования:** изучение специфики негативных эмоций, их психологических коррелятов и личностных особенностей в юношеском возрасте, а также разработка и реализация программы психологической интервенции, направленной на снижение негативных эмоций.

**Задачи исследования:** анализ литературы по психологии отрицательных эмоций, юношеского возраста, способов исследования отрицательных эмоций, а также методов и приемов снижения отрицательных эмоций; установление особенностей проявления отрицательных эмоций и их психологических коррелятов у юношей и девушек в зависимости от возраста; выявление связи отрицательных эмоций с их психологическими коррелятами, а также чертами личности в юношеском возрасте; разработка и реализация программы психологической интервенции, направленной на снижение негативных эмоций у юношей; оценка эффективности программы психологической интервенции по снижению негативных эмоций в юношеском возрасте.

**Полученные результаты, способствующие решению важной научной проблемы,** заключаются в целостном гендерно-возрастном подходе к исследованию негативных эмоций у юношей, в выявлении особенностей проявления отрицательных эмоций от возраста у юношей и девушек, в установлении взаимосвязи между негативными эмоциями, их психологическими коррелятами и личностными чертами, что послужило основой для разработки и реализации программы психологической интервенции, которая способствовала снижению негативных эмоций в юношеском возрасте.

**Научная новизна и оригинальность** полученных результатов заключается в реализации теоретико-экспериментального подхода к изучению отрицательных эмоций и их психологических коррелятов у юношей и девушек. Обоснована и предложена психодиагностическая модель исследования негативных эмоций, их психологических коррелятов и личностных черт юношей. Выявлены особенности проявления и эволюции отрицательных эмоций на протяжении юношеского возраста. Установлена специфика проявления негативных эмоций и их психологических коррелятов у юношей и девушек. Выделены взаимосвязи между отрицательными эмоциями и чертами личности юношей. Разработана и экспериментально проверена модель психологической интервенции, направленной на снижение негативных эмоций в юношеском возрасте.

**Теоретическая значимость работы.** Результаты теоретико-экспериментального исследования дополняют психологию развития и педагогическую психологию современными и всесторонними знаниями о развитии психоэмоциональной сферы в юношеском возрасте, половых и возрастных различиях в проявлении отрицательных эмоций и их психологических коррелятов, а также о взаимосвязи проявления отрицательных эмоций с особенностями личности у юношей и девушек. Результаты исследования, выявленные закономерности, а также сформулированные выводы важны для концептуализации и актуализации научных данных в области психологии, посвященной эмоциональной сфере в контексте раздела «Психосоциальное развитие личности в юношеском возрасте».

**Практическая значимость исследования.** Экспериментально выделенные и представленные в данной работе закономерности и особенности проявления отрицательных эмоций, взаимосвязи отрицательных эмоций/их психологических коррелятов с чертами личности могут быть использованы в качестве оснований в процессе формирования и развития гармоничной личности. Описанная и экспериментально подтвержденная психодиагностическая модель может быть использована школьными и клиническими психологами, психотерапевтами и другими специалистами при изучении эмоциональной сферы и личности в подростковом, юношеском возрастах и молодости. Программа психологической интервенции, направленная на снижение негативных эмоций, может быть широко использована психологами, школьными консультантами, учителями, психотерапевтами, родителями, а также самими юношами, как для контроля и редукции негативных эмоций, так и при различных трудностях и проблемах в эмоциональной сфере личности.

**Внедрение научных результатов.** Результаты теоретико-экспериментального исследования были внедрены в процессе обучения и подготовки студентов, магистрантов и докторантов по дисциплинам «Психология развития», «Психология личности», «Психология эмоциональных процессов» на факультетах психологии в вузах и на факультетах повышения квалификации, а также в рамках образовательных курсов и научно-методических семинаров с участием психологов, школьных консультантов и дидактических кадров.

## LISTA ABREVIERILOR

OMS – Organizația Mondială a Sănătății

M – media

NE – nevrozitate

AG – agresivitate

DE – depresie

EM – emotivitate

SO – sociabilitate

CC – caracter calm

DO – dominare

IN – inhibiție

FD – fire deschisă

EI – extraversiune / introversiune

LE – labilitate emoțională

MF – masculinitate / feminitate

GE – grup experimental

GC – grup de control

CU – culpabilitate

AF – agresivitate fizică

RE – resentiment

FR – frustrare

RI – rigiditate

AF – agresivitate fizică

AI – agresivitate indirectă

NV – negativism

SU – suspiciune

IR – iritabilitate

AV – agresivitate verbal

u.m. – unitate de medie

## INTRODUCERE

**Actualitatea și importanța temei abordate.** Pornind de la definiția pe care Organizația Mondială a Sănătății o dă sănătății mintale: „o stare de sănătate integrantă și esențială pentru starea de bine generală în care individul își actualizează potențialul intelectual și emoțional, își realizează abilitățile, poate face față tensiunilor și stresului, este autonom, poate lucra productiv și este capabil să contribuie la dezvoltarea societății” [45], vom afirma că sănătatea mintală a populației trebuie să reprezinte un aspect semnificativ și sensibil, mereu aflat în atenția cercetătorilor și specialiștilor din diferite domenii: asistenți medicali, medici, psihologi, consilieri, psihoterapeuți, etc. La nivel de societate, sănătatea mintală a fiecărui individ favorizează dezvoltarea, bunăstarea, progresul și solidaritatea.

Persoanele care se confruntă cu probleme emoționale și / sau comportamentale cum ar fi: anxietatea, fricile, stări depresive, tulburări de dispoziție, agresivitatea, stresul, dependența, durerea, probleme de relaționare cu cei din jur, dificultăți de învățare vor avea riscul de a dezvolta o problemă de sănătate mintală, ceea ce va determina multiple pierderi și costuri atât la nivel de individ, cât și la nivel de societate.

Ultimele decenii ale secolului XXI sunt marcate atât de profunde și multiple crize în diferite domenii: economic, financiar, social, cât și de așa fenomene cum ar fi: globalizarea și digitalizarea. La toate acestea s-a mai adăugat și pandemia COVID-19, cu restricțiile impuse de aceasta. Toate cele enumerate pun o presiune foarte mare și sunt o adevărată provocare pentru fiecare individ având un impact psihologic negativ ce generează probleme emoționale și de comportament.

Statisticile recente prezentate de diferite organisme mondiale și europene cu referire la problemele emoționale și comportamentale îngrijorează. Astfel la nivel mondial potrivit Asociației de Anxietate și Depresie din America, în anul 2020 se estimează că 31% din toți adulții vor experimenta o tulburare de anxietate la un moment dat în viață. OMS, în anul 2017 prezintă date care evidențiază că în ultimii ani se atestă o creștere simțitoare a tulburărilor mintale și apreciază că peste 264 de milioane de adulți din întreaga lume prezintă anxietate.

Și pentru depresie statisticile sunt alarmante, pe lângă faptul că depresia este considerată boala secolului XXI și principala cauză de handicap în lume, se estimează că peste 125 de milioane de adulți ar suferi de depresie, fapt care ar explica ritmul vânzării medicamentelor antidepresive crescut cu 40% în ultimii ani [166].

În afară de adulți, anxietatea și stările depresive se întâlnesc și la adolescenți. Potrivit Arhivelor Psihiatriei Generale, între anii 2001 și 2004 – 8% din adolescenți cu vârstele cuprinse între 13 și 18 ani prezentau o tulburare de anxietate. Statistici mai recente arată că peste 20% din copii și adolescenți sunt diagnosticați cu tulburări de anxietate. Datele oferite de Asociația pentru



Abuzul de Substanțe și Servicii de Sănătate Mintală în 2018 cu referire la episoadele depresive majore la adolescenții cu vârste cuprinse între 12 și 17 ani indică o rată de 14,4%.

Situația globală suferă modificări și ca consecință a pandemiei de COVID-19, astfel comparativ cu anul 2019 se atestă o creștere a tulburărilor de anxietate cu 25,6% și a depresiei cu 27,6%. Dintre toate etapele de vârstă categoriile cele mai sensibile față de schimbările enunțate sunt copiii și tinerii. Totodată vom menționa că cel puțin unul din șapte copii sau un număr de peste 330 de milioane de copii și adolescenți din lume au fost afectați de restricțiile obligatorii sau recomandările de izolare. Prezența tulburărilor menționate reprezintă riscuri semnificative pentru sănătatea mintală și bunăstarea psihoemoțională a tinerii generații [149, 150, 151].

Statisticile pentru România și Republica Moldova se înscriu în cele prezentate la nivel mondial. La fel vom menționa că în cele două țări din anul 2020 a crescut numărul de copii și adolescenți cu anxietate, fobii, stări depresive, ideeație suicidară, tulburări de comportament și tulburare hiperkinetică ce solicită suport psihoemoțional, astfel punându-se presiune pe activitatea serviciilor de sănătate mintală [166].

Adolescența este o etapă importantă și complexă în dezvoltarea umană [2, 10, 15, 52, 65, 122, 135, 141, 149, 173, 192, 194, 195, 208] ce înglobează diverse și multiple schimbări și metamorfoze evolutive în plan biologic, cognitiv și psihosocial care conturează construcția identității și cristalizarea personalității prin care se asigură tranziția la maturitate. Cadrul modificărilor biologice, restructurările în abilitățile cognitive, preocupările legate de identitate condiționează anxietate, frământări, stări depresive, agitație, agresivitate, revoltă, stres și acumulare de presiune. Împreună cu schimbările legate de caracteristicile de vârstă, adolescenții contemporani se confruntă cu numeroase provocări, probleme și riscuri condiționate de: migrația părinților care determină creșterea acestora fără supraveghere; problemele cu care se confruntă părinții adolescenților: violență, insecuritate, depresie, stres continuu, conflicte și dificultăți de relaționare; accesul ușor al adolescenților la diferite substanțe cum ar fi: alcoolul și drogurile; programele de educație din ce în ce mai solicitante și tehnologiile avansate care ar putea determina dependența de jocuri video și internet [12, 14, 26, 50, 58, 135, 148, 149, 150, 151, 161]. Experiențele enumerate influențează dezvoltarea sferei emoționale și a sănătății mintale a adolescenților. Potrivit celor expuse, nu este de mirare că suntem martori la o creștere a numărului de adolescenți cu emotivitate negativă: anxietate, stări depresive și a fenomenelor psihologice corelate cu acestea: agresivitate, stres, etc.

**Descrierea situației în domeniul de cercetare și identificarea problemei de cercetare.** Problema emoțiilor și a sferei emoționale au fost și continue să fie teme de investigații în multiple discipline: neurobiologia, neurofiziologia, medicina, psihiatria, pedagogia și psihologia. În știința psihologică emoțiile au fost cercetate de C. Andre, P. Bard, Ș. Boncu, W. Cannon, D. Cordaro, J.

Cosnier, P. Ekman, S. Freud, L. Gallo, M. Graham, C. Izard, W. James, D. Keltner, C. Lange, C. Morissete, B. Nelson, R. Lazarus, F. Lelord, V. Pavelcu, R. Plutchik, J. Sartre, ș.a. [22, 49, 71, 72, 75, 107, 121, 137, 163, 220, 224, 226].

Particularitățile sferei emoționale la adolescenți au fost cercetate și descrise în lucrările: R. Adams, E. Badea, L. Bauman, M. Berzonsky, G. Cucu-Ciuhan, F. Dolto, E. Erikson, P. Galimard, F. Golu, L. Mitrofan, A. Munteanu, G. Pănișoara, I. Racu, G. Sion, U. Șchiopu, E. Verza, F. Verza, E. Vladislav, ș.a. [2, 10, 14, 50, 59, 74, 83, 84, 122, 141, 147, 192, 194, 201].

Din ce în ce mai frecvente în psihologie sunt cercetările și studiile cu referire la experiențele emoționale negative cum ar fi anxietatea: A. Adler, R. Cattell, R. Doron, S. Freud, I. Holdevici, R. Martens, R. May, Ch. Spielberger, U. Șchiopu, J. Watson [3, 72, 73, 90, 148, 149, 193], stările depresive: B. Bauer, A. Beck, J. Cantor, D. Clark, J. Garber, E. Hoge, V. Jardan, J. Schulman, D. Servan-Schreiber, N. Shanley, B. Shapiro [2, 6, 13, 36, 60, 100, 169, 171] și corelatele psihologice ale acestora: agresivitatea: L. Gallo, S. Freud, T. Murph, A. Neculau, C. Păunescu, G. Pănișoara, U. Șchiopu, E. Verza [71, 72, 75, 123, 128, 139, 140, 194, 200] și stresul: B. Balgiu, A. Băban, A. Floru, I. Iamandescu, C. Izard, R. Lazarus, P. Legeron, H. Selye [2, 11, 15, 60, 69, 97, 107, 110, 171, 232].

În Republica Moldova consemnăm mai multe studii care cuprind emoțiile, anxietatea, stările depresive și agresivitatea. Valoros este studiul întreprins de E. Losîi cu privire la agresivitate descris în teza de doctor „*Specificul manifestării și modalități de diminuare ale comportamentului agresiv la preadolescenții contemporani*”. E. Losîi consemnează că agresivitatea este mai accentuată la preadolescenții de 13 – 14 ani, fapt ce îl explică prin criza de vârstă. Din tipurile de agresivitate investigate cele mai proeminente sunt: agresivitatea verbală și cea fizică. De asemenea, autoarea evidențiază existența diferențelor de gen în manifestările agresive, preadolescentele demonstrând agresivitate mai ridicată. Z. Bolea în cercetarea sa de doctorat „*Diferențe de gen în stările depresive la vârsta adolescentă*”, punctează existența diferențelor de gen în stările depresive la adolescenți și anume o incidență mai mare a stărilor depresive în rândul adolescentelor. O constatare semnificativă a lucrării este că adolescenții demonstrează o capacitate redusă de a-și conștientiza și verbaliza trăirile afective. A. Verdeș în teza de doctor „*Dezvoltarea afectivității la preadolescenții educați în situații sociale de dezvoltare diferite*” evidențiază caracteristicile sferei emoționale (anxietate, agresivitate, tipurile de manifestare ale agresivității) la preadolescenți, precum și determinantele psihosociale ale emoțiilor negative (comunicarea preadolescenților cu adulții din familiile temporar dezintegrate și interacțiunile sociale din școala internat) la aceștia [apud 149]. Afectivitatea adolescenților este investigată și descrisă de N. Daniliuc în teza de doctor cu titlul „*Formarea la adolescenți a sentimentului de grațitudine față de părinți*”. N. Daniliuc menționează că trăirile afective evaluative fundamentale ale

adolescenților față de fiecare părinte în parte diferă după coloratură și intensitate. Trăirile afective evaluative pozitive ale adolescenților și ale adolescentelor față de fiecare părinte se intensifică la vârsta de 17 ani. Totodată autoarea evidențiază că unii adolescenți deși au atitudine pozitivă față de părinți, prezintă trăiri afective empaticе de nivel mediu și nu includ sau includ doar pe ultimele poziții în lista trăirilor afective sentimentul de grațitudine față de părinți [55].

Iu. Racu în teza de doctor habilitat „*Psihologia anxietății la copii și adolescenți*” propune și descrie portretul psihologic al copilului și adolescentului cu anxietate care înglobează: caracteristicile anxietății la preșcolari, școlari mici, preadolescenți și adolescenți, tipurile de manifestare ale anxietății la diferite categorii de vârste, factorii psihosociale și individuali care condiționează anxietatea și trăsăturile de personalitate asociate cu un nivel ridicat de anxietate. Portretul propus constituie criteriile de recunoaștere a anxietății la copii și adolescenți [149].

În contextul celor expuse vom menționa că atât în Republica Moldova cât și în România nu au fost întreprinse cercetări pe tema emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți în noile realități sociale. Astfel considerăm actual și important să investigăm complex și în detaliu emoțiile negative (anxietatea și stările depresive) și corelatele lor psihologice (agresivitatea, tipurile de manifestare ale agresivității și stresul) la adolescenți, atât pentru surprinderea specificului sferei emoționale, cât și pentru cunoașterea modului de dezvoltare a personalității adolescentului.

Astfel constatările despre insuficiența investigațiilor cu referire la problema emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți conturează următoarea problemă a cercetării care constă în formularea răspunsului la următoarea întrebare: *Care ar fi modelul de diagnostic și intervenție psihologică eficientă pentru diminuarea emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice în scopul asigurării procesului de dezvoltare armonioasă a sferei emoționale și a personalității adolescentului?*

**Scopul cercetării** constă în *studiul specificului emoțiilor negative, a corelatelor lor psihologice și a trăsăturilor de personalitate la adolescenți, precum și elaborarea și implementarea unui program de intervenții psihologice orientat la diminuarea emoțiilor negative.*

Conform scopului enunțat **am conturat următoarele obiective pentru cercetare:**

1. analiza literaturii de psihologie cu privire la emoții, emoții negative, vârsta adolescentă, modalitățile de investigare a emoțiilor negative, precum și a metodelor, tehnicilor și procedeeleor de diminuare a emoțiilor negative.
2. stabilirea modalităților de manifestare a emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți în funcție de dimensiunea gen și vârstă;
3. identificarea relațiilor dintre emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenți;

4. elaborarea și implementarea unui program de intervenții psihologice orientat la diminuarea emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți;
5. evaluarea eficienței programului de intervenții psihologice de diminuare a emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți.

Pornind de la scopul și obiectivele prezentate formulăm următoarele **ipoteze generale** pentru studiul experimental:

*Presupunem că modul de manifestare și nivelurile de intensitate a emoțiilor negative la adolescenți sunt condiționate de gen, de vârstă și pot fi asociate cu anumite corelate psihologice și trăsături de personalitate.*

*Presupunem că printr-un program de intervenții psihologice putem diminua emoțiile negative și corelatele lor psihologice la adolescenți.*

**Rezultatele obținute care contribuie la soluționarea problemei științifice importante** constau în abordarea holistică a emoțiilor negative la adolescenți ce reiese din abordarea de gen și de vârstă, în explicarea manifestărilor corelatelor lor psihologice în dependență de gen și de vârstă și prin prisma evidențierii relațiilor între emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate, fapte ce au constituit fundamentul pentru elaborarea și implementarea unui program de intervenții psihologice ce a contribuit la diminuarea emoțiilor negative.

**Noutatea și originalitatea științifică** a rezultatelor obținute rezidă din realizarea unui demers teoretico-experimental privind emoțiile negative și corelatele lor psihologice la adolescenți. S-a fundamentat un model psihodiagnostic pentru investigarea emoțiilor negative, a corelatelor lor psihologice și a trăsăturilor de personalitate la adolescenți. S-a identificat modul de manifestare și evoluție a emoțiilor negative pe tot parcursul vârstei adolescente. S-a stabilit caracterul specific al emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți și adolescente. Au fost evidențiate relațiile între emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenți. A fost elaborat și verificat experimental un model de intervenții psihologice orientat la diminuarea emoțiilor negative și a corelatelor psihologice ale acestora la adolescenți.

**Semnificația teoretică a lucrării.** Rezultatele cercetării teoretico-experimentale vin să completeze domeniile psihologia dezvoltării și psihologia educației cu cunoștințe actuale și cuprinzătoare cu privire la dezvoltarea sferei emoționale la adolescenți, la diferențele de gen și de vârstă în manifestarea emoțiilor negative și în corelatele psihologice ale acestora, precum și cu privire la interrelațiile dintre modul de manifestare a emoțiilor negative și particularitățile de personalitate la adolescenți. Rezultatele cercetării, explicațiile și legitățile expuse, precum și concluziile formulate sunt importante pentru reconceptualizarea și actualizarea compartimentului

dedicat sferei emoționale și celei a personalității în contextul secvenței „Dezvoltarea psihosocială în adolescență” din cadrul disciplinei Psihologia dezvoltării.

**Valoarea aplicativă a lucrării.** Ideile și legitățile descrise în prezenta cercetare despre manifestarea emoțiilor negative, a corelatelor lor psihologice și interrelațiile emoțiilor negative cu corelatele lor psihologice și cu trăsăturile de personalitate pot fi întrebuințate ca repere în procesul de formare și dezvoltare a unei personalități armonioase. Modelul psihodiagnostic descris și validat experimental poate fi utilizat în investigarea sferei emoționale și a personalității la preadolescenți, adolescenți și tineri de către psihologii școlari, psihologii clinicieni și psihoterapeuți, etc. Programul de intervenții psihologice orientat la diminuarea emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice poate fi folosit atât pentru controlul și reducerea emoțiilor negative, cât și pentru alte dificultăți sau probleme din aria sferei emoționale și cea a personalității la preadolescenți, adolescenți și tineri de către psihologi, consilieri școlari, cadre didactice, psihoterapeuți, părinți și chiar adolescenți.

**Aprobarea și implementarea rezultatelor cercetării.** Rezultatele cercetării teoretico-experimentale au fost discutate și aprobate în cadrul ședințelor Școlii Doctorale de Psihologie, Catedrei de Psihologie a Universității Pedagogice de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, în cadrul conferințelor științifice și în revistele științifice:

1. Conferință științifică națională cu participare internațională „Calitate în Educație – Imperativ al societății contemporane, Institutul de Științe ale Educației, 2020, *Dezvoltarea sferei emoționale la adolescenți*.
2. Conferința științifică „Probleme actuale ale științelor umanistice și Analele științifice ale doctoranzilor și competitorilor, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, 2021, *Abordări teoretice în studiul emoțiilor*.
3. Conferință științifică cu participare internațională „Dezvoltarea personală și integrarea socială a actorilor educaționali”, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, 2021, *Stresul în context școlar*.
4. Conferința Asociației Psihologilor Atestați în România „Restructurări psihologice în criză”, Ediția XVI, Brașov, 2021, *Emoțiile negative trăite de adolescenți în context școlar*.
5. Conferința „Probleme actuale ale științelor umanistice și Analele științifice ale doctoranzilor și competitorilor”, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, 2022, *Studiul experimental a stărilor depresive la adolescenți*.
6. Conferință științifică internațională, „Perspectivele și problemele integrării în spațiul european al cercetării și educației” Ediția a IX-a, Universitatea de Stat „Bogdan Petriceicu Hajdeu” din Cahul 2022, *Activități de intervenție psihologică în diminuarea stresului la adolescenți*.

7. Conferința științifică cu participare internațională „Învățământul superior: tradiții, valori, perspective”, Universitatea de Stat din Tiraspol, 2022, *Studiul agresivității la elevii de liceu*.
8. Conferința științifică cu participare internațională „Educația de calitate în contextul provocărilor societale”, Institutul de Cercetare, Inovare și Transfer Tehnologic, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, 2022, *Caracteristicile agresivității verbale la adolescenți*.
9. Conferința științifică cu participare internațională „Asistența psihologică la etapa contemporană: realități și perspective”, Ediția a III-a, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți, *Diferențe de gen și de vârstă în manifestarea agresivității la adolescenți*.
10. Revista Univers Pedagogic, Chișinău, 2022, *Demersul experimental al anxietății la adolescenți*.
11. Revista Psihologie, Chișinău, 2022, *Manifestarea agresivității la adolescenți în contextul noilor provocări societale*.
12. Revista Acta et Comentationes, Chișinău, 2022, *Diminuarea emoțiilor negative la adolescenți în condiții experimentale*.

**Suportul teoretic al cercetării a cuprins:** *teorii explicative și delimitările conceptuale ale emoțiilor* (W. Canon, P. Ekman, W. James, C. Izard, C. Lagne, R. Lazarus, R. Plutchik și J. Sartre); *abordări privind emoțiile negative* (D. David, C. Izard și R. Lazarus), *concepții privind particularitățile vârstei adolescente și a dezvoltării sferei emoționale în adolescență* (R. Adams, E. Badea, L. Bauman, M. Berzonsky, G. Cucu-Ciuhan, F. Dolto, E. Erikson, P. Galimard, F. Golu, L. Mitrofan, A. Munteanu, G. Pănișoara, Iu. Racu, G. Sion, U. Șchiopu, E. Verza, F. Verza și E. Vladislav).

**Metodologia cercetării** derivă din scopul, obiectivele și ipotezele de cercetare și se constituie din metode teoretice (analiza și sinteza literaturii de psihologie; metoda ipotetico-deductivă pentru interpretarea și explicarea rezultatelor obținute în cercetare); metode empirice (chestionarul, testul, experimente de constatare și de control, intervenții psihologice); metode matematice și statistice (metoda calculării coeficientul de corelație Pearson, testul T-student, testul U Mann-Whitney și testul Wilcoxon). Metodele empirice utilizate sunt: *Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck*, *Scala de manifestare a anxietății Taylor*, *Scala de deznădejde A. Beck*, *Inventarul ostilității de A. Buss și A. Darkee*, *Scala de percepție a stresului Levenstein* și *Inventarul de personalitate FPI Forma HB*.

**Sumarul compartimentelor tezei.** Teza este constituită din: adnotări (în limbile română, engleză și rusă), lista abrevierilor, introducere, trei capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografia din 232 de surse bibliografice, 7 anexe, 147 pagini de text de bază. Lucrarea cuprinde 77 figuri și 16 tabele. Rezultatele obținute sunt publicate în 12 articole științifice.

**INTRODUCEREA** demarează cu importanța temei de cercetare și descrierea situației din domeniul de cercetare. Sunt prezentate scopul, obiectivele și ipotezele cercetării, precum și rezultatele obținute ce contribuie la soluționarea problemei științifice importante. De asemenea sunt expuse și conceptualizate noutatea științifică a rezultatelor obținute, importanța teoretică și valoarea aplicativă a lucrării.

*Capitolul 1* intitulat **„PERSPECTIVE TEORETICE ALE EMOȚIILOR ÎN PSIHLOGIE”**, prezintă problematica emoțiilor, a emoțiilor negative, a corelatelor psihologice ale acestora și particularitățile emoțiilor negative la adolescenți. Paragrafele din capitolul teoretic examinează și descriu cele mai importante delimitări conceptuale și abordări explicative ale emoțiilor în psihologie, consemnează și caracterizează cele mai relevante clasificări ale emoțiilor, evidențiază și conturează emoțiile negative cum ar fi anxietatea și stările depresive, precum și corelatele psihologice ale acestora: agresivitatea și stresul. De asemenea capitolul conține și prezintă specificul vârstei adolescenței și modalități de manifestare ale emoțiilor negative în adolescență.

*Capitolul 2* cu titlul **„STUDIUL EXPERIMENTAL AL EMOȚIILOR NEGATIVE ȘI AL CORELATELOR LOR PSIHLOGICE LA ADOLESCENȚI”** cuprinde descrierea design-ului cercetării experimentale prin prezentarea scopului, obiectivelor, ipotezelor, eșantionului și a instrumentelor psihodiagnostice. Totodată sunt expuse rezultatele pentru emoțiile negative și corelatele psihologice ale acestora la adolescenți prin: evidențierea modalităților de manifestare ale anxietății, stărilor depresive, culpabilității, resentimentului, precum și ale frustrării și rigidității; punerea în lumină a modalităților de manifestare ale agresivității, tipurilor de manifestare ale agresivității și a stresului la adolescenți. Toate emoțiile negative și corelatele psihologice ale acestora au fost descrise și prin prisma dimensiunilor de gen și vârstă. De asemenea capitolul 2 conține evidențierea și conturarea relațiilor între emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenți.

*Capitolul 3* **„DIMINUAREA EMOȚIILOR NEGATIVE ȘI A CORELATELOR PSIHLOGICE ALE ACESTORA LA ADOLESCENȚI”** include descrierea experimentului formativ proiectat și realizat cu precizarea scopului, ipotezei, obiectivelor programului de intervenții psihologice și principiilor de lucru cu adolescenții. Capitolul 3 conține prezentarea rezultatelor diminuării emoțiilor negative și a corelatelor psihologice ale acestora la adolescenți prin analize și comparații pe mai multe direcții: comparații între grupul experimental test și retest, comparații între grupul de control test și retest și comparații între grupul experimental retest și grupul de control retest.

**CONCLUZIILE GENERALE ȘI RECOMANDĂRILE** oferă o sinteză a rezultatelor finale ale cercetării teoretico-experimentale, urmate de propunerea unor recomandări ce ar contribui la

implementarea ulterioară a rezultatelor cercetării și la diminuarea emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți.



## 1. PERSPECTIVE TEORETICE ALE EMOȚIILOR ÎN PSIHOLOGIE

### 1.1. Abordări explicative și delimitări conceptuale ale emoțiilor

Emoțiile reprezintă un domeniu important de investigații în psihologie, mereu de actualitate, în prezent existând multiple opinii și puncte de vedere cu referire la definirea și caracterizarea acestora. În literatura științifică de psihologie evidențiem accepțiunea că terminologia utilizată pentru conceptualizarea și descrierea emoțiilor și a stărilor afective este diversă, aproape fiecare cercetător întrebându-se o terminologie proprie [137]. R. Plutchik menționează că există 28 de definiții ale emoțiilor, iar P. Kleiningina și A. Kleiningina identifică 92 de definiții pentru noțiunea de „emoție” [apud 22]. Multilateralitatea definițiilor și accepțiunilor pe care le regăsim în psihologie vin să confirme interesul crescut și continuu pentru acest domeniu și reprezintă caracterul complex al emoțiilor, precum și constatarea cu privire la dificultatea existenței unui numitor comun în ceea ce privește definirea acestora.

R. Lazarus, referindu-se la emoție, menționează că, ea este unul din cele mai importante concepte existente în psihologie, regăsindu-se în contextul tuturor funcțiilor psihice și în activitatea fiziologică [107]. R. Lazarus consideră că emoția este responsabilă de calitatea adaptării individului la contextul său de viață și de tipul relațiilor pe care acesta le stabilește cu cei din jurul său [107].

Cercetarea literaturii din domeniul psihologiei distinge că emoția este o dimensiune psihologică complexă și există mai multe abordări / teorii explicative ale acesteia: teoria evoluționistă a emoțiilor, teoria fiziologică – periferică a emoțiilor, teoria fiziologică – centrală a emoțiilor, teoria intelectualistă a emoțiilor, teoria cognitivă a emoțiilor și teoria diferențială a emoțiilor [19, 47, 49, 60, 173, 193]. În cele ce urmează vom descrie fiecare din abordările enumerate.

**Teoria evoluționistă a emoțiilor.** Reprezentantul acestei teorii este Ch. Darwin. Această teorie scoate în evidență funcția adaptativă și funcția de semnal al emoțiilor [apud 60]. Ch. Darwin punctează că emoțiile au apărut în mod firesc în complicatul proces de evoluție ca mijloc, prin care ființele vii stabilesc valoarea unor sau altor condiții pentru satisfacerea necesităților care sunt importante. Astfel emoțiile sunt mecanisme vitale care favorizează adaptarea organismului la condițiile și situațiile de viață. Tot cercetătorul evidențiază câteva emoții fundamentale: bucuria, interesul – excitația, surprinderea, tristețea, furia, frica, dezgustul, disprețul și rușinea [apud 60]. Aceste emoții primare au fost confirmate mai târziu în lucrările lui C. Izard, P. Ekman și W. Freisen și D. Tomkins [apud 60]. Teoria evoluționistă propusă de C. Darwin a fost extinsă și dezvoltată în teoria fiziologică – periferică a emoțiilor.

Emoțiile au fost abordate și în teoriile fiziologice: teoria fiziologică – periferică și teoria fiziologică – centrală, aceste teorii se fundamentează pe legătura dintre emoție ca stare mintală sau cognitivă și expresia ei somatică sau viscerală [60].

**Teoria fiziologică – periferică a emoțiilor** este reprezentată de W. James și C. Lange. Ideea fundamentală din această abordare este că: emoția este conștientizarea excitării fiziologice asociată cu trăirea unor evenimente semnificative [224]. W. James propune o judecată contrară celei prin care se explica în mod clasic apariția unei emoții: „stimul – perceperea situației – emoție – expresia emoțiilor” [224]. W. James, în conformitate cu teoria fiziologică – periferică a emoțiilor, consideră că emoția apare printr-o succesiune de etape: perceperea stimulului, care este însoțit de manifestări de ordin vegetativ, iar interpretarea acestor modificări de ordin fiziologic și este emoție [224]. C. Lange arată că emoția este secundară percepției de către subiect a modificărilor viscerale provocate de situația emoțională [apud 60]. W. James și C. Lange asociază anumite stări fizice cu emoțiile: curiozitate, încântare, frică, furie și entuziasm. Aceste modificări la nivel de corp sunt numite manifestări organice ale emoției. Pentru înțelegerea emoției din perspectiva acestei abordări explicative este concludent exemplul oferit de A. Cosmovici: „atunci când vedem ursul, începem să tremurăm, etc., și consecința acestor modificări fiziologice este ceea ce este numit frică” [47]. Încă un exemplu în acest context este și următorul: starea de tristețe are la bază modificarea de ordin fiziologic, și anume faptul că plângem, și nu tristețea este cea care determină plânsul [47]. Cu toate că teoria fiziologică – periferică a emoțiilor constituie o contribuție importantă în domeniul psihologiei emoțiilor, aceasta are și câteva limite:

- imposibilitatea de a stabili caracteristici fiziologice pentru fiecare emoție în parte, aceleași manifestări fiziologice definesc diferite emoții;
- dificultatea de a stabili un raport corect între intensitatea cu care trăiește o persoană o emoție și manifestările exterioare, vizibile, specifice emoției trăite [47, 49, 60, 174].

**Teoria fiziologică – centrală a emoțiilor** este legată de numele cercetătorilor W. Cannon și P. Bard. Pe baza unor experimente efectuate asupra creierului pisicii, W. Cannon pune în evidență rolul important pe care îl are talamusul în declanșarea expresiilor emoționale, dar și influența inhibitoare asupra acestei formațiuni subcorticale. Teoria formulată de W. Cannon se mai numește și teoria talamică a emoției și, prin această teorie, se pune în evidență rolul important al talamusului în declanșarea emoțiilor [apud 47, apud 49, apud 174, apud 199]. Conform teoriei fiziologice – centrale, emoțiile rezultă dintr-o excitare concomitentă a talamusului și cortexului, iar modificările organice apar concomitent cu trăirile emoționale. W. Cannon face referire și la schimbările corporale ce apar în timpul diferitor stări emoționale remarcând că acestea sunt asemănătoare și

nu sunt suficiente ca diversitate pentru a clarifica diferențele calitative din cele mai înalte experiențe emoționale ale unei persoane.

În contextul acestei teorii, sunt și cercetări care completează cele evidențiate de W. Cannon și P. Bard care evidențiază importanța și a altor structuri ale creierului în declanșarea emoțiilor, în special rolul sistemului limbic [apud 47, apud 49, apud 174, apud 199].

Ulterior s-a realizat o sinteză a teoriilor fiziologică – periferică a emoțiilor și teoria fiziologică – centrală a emoțiilor. Astfel emoția este rezultatul interacțiunii dintre două componente: o activare nespecifică consecutivă a excitației sistemului simpatic provocată de o situație și o cogniție constituită de atribuirea acestei activări unor elemente ale acestei situații. Vom menționa că ideile expuse nu au fost demonstrate experimental [60].

Încă o teorie a emoțiilor este **teoria intelectualistă**. Autorii acestei abordări a emoțiilor sunt J. Herbart și J. Nahlowski. Ideea fundamentală a acestei teorii este că emoția apare prin interacțiunea și asocierea imaginilor. În conformitate cu această abordare emoțiile apar atunci când are loc asocierea dintre imagini și reprezentări. Concordanța dintre imagini și reprezentări caracterizează o emoție pozitivă, iar neconcordanță dintre acestea definesc o emoție negativă. J. Herbart și J. Nahlowski consemnează că echilibrul dintre reprezentări dă naștere bucuriei, în timp ce conflictul dintre reprezentări produce tristețea. Toate trăirile afective din moment ce apar creează o serie de modificări organice. Teoria intelectualistă a emoțiilor este considerată a fi unilaterală și simplistă reducând întreaga emoție la actul de cunoaștere.

O altă teorie explicativă a emoțiilor este **teoria cognitivă**. Teoria cognitivă prezintă emoția ca rezultat dintre conjuncția activării corporale și a interpretării cognitive pe care individul o are despre acea activare corporală. M. Arnold, R. Lazarus, G. Mandler, S. Schacter și J. Singler realizează o multitudine de experimente cu scopul evidențierii rolului scoarței cerebrale, al evaluării și interpretării unei situații în procesul declanșării și manifestării emoțiilor. M. Arnold, G. Mandler și S. Schacter menționează că factorul cognitiv este important în apariția și manifestarea emoției, subliniind importanța evaluării și interpretării evenimentelor de viață [apud 47]. În cadrul acestei teorii se pune accent pe rolul scoarței cerebrale și a cortexului: stimulii declanșează reacția organismului, prin prelucrarea acestora de către structurile superioare, talamusul fiind responsabil de manifestarea expresiilor emoționale și memoria de conținutul emoțiilor, evaluarea făcându-se dihotomic, în termeni de plăcut – neplăcut. Manifestările emoționale periferice sunt recepționate de către cortex, conștientizarea manifestării acestora crescând gradul de conștientizare emoțională.

O abordare cognitivă a emoției o au R. Lazarus și N. Frijda. Emoția, conform lui R. Lazarus este privită ca sistem relațional complex între individ și mediu. După R. Lazarus, emoțiile se nasc din aceste aspecte relaționare individ – mediu, ele sunt cele care oferă indicații importante despre

specificul relațional inter și / sau intrapersonale, fiecare tip de emoție caracterizând o „tendință primară de acțiune” [107].

N. Frijda caracterizează „fenomenele emoționale” ca fiind manifestări ce au la baza declanșării lor factori externi sau mintali, cu o valoare pentru individ, manifestări emoționale ce implică modificări fiziologice și răspunsuri evaluative [apud 47, 222].

R. Lazarus și N. Frijda vin cu o structură originală a emoției care facilitează înțelegerea modului în care ia naștere și se produce o emoție. Prima etapă este evaluarea cognitivă a situației, a importanței, relevanței acesteia pentru necesitățile și gradul de interes pentru individ. O situație va declanșa o emoție, dacă aceasta este importantă pentru individul respectiv. Urmează etapa de trăire subiectivă, care va determina tipul emoției, dependentă de modul în care fiecare individ interpretează situațiile și le raportează la nevoile și valorile sale. De felul în care o persoană trăiește evenimentul la care se raportează, se nasc moduri specifice de gândire și de acțiune. O emoție de bucurie va activa gânduri pozitive și comportamente de apropiere, iar o emoție negativă va da naștere unor gânduri și comportamente în concordanță cu emoția evocată (gânduri de ostilitate, tendințe de a ataca, etc.) [107, apud 174, 222]. A patra componentă a emoției este reprezentată de „modificările corporale interne” care includ transformările fiziologice subordonate sistemului nervos vegetativ cum ar fi: accelerarea ritmului cardiac, creșterea frecvenței cardiace, dilatarea pupilei, accelerarea ritmului respirator, încordarea musculaturii, etc. Pentru toate emoțiile sunt particulare aceleași manifestări vegetative [107, apud 174, 222]. Încă o componentă a emoției este reacția facială. Fiecare emoție, în special cele patru emoții de bază (frica, furia, disperarea și bucuria), pot fi cu ușurință detectate și recunoscute după expresia facială specifică. În acest sens R. Rorschach vorbește despre expresia emoțională ca fiind „orice caracteristică exterioară omului, după care tragem concluzii cu privire la caracterul său ori privitor la starea sa de spirit [apud 47]. Ultima componentă a emoției este atitudinea pe care o adoptă un individ față de sine și față de cei din jur (atitudine care poate fi de evitare, de apropiere, de apreciere, etc). Atitudinea se naște în cadrul relației intra / interpersonală.

Și K. Scherer în intenția de a defini emoțiile din punct de vedere al abordării cognitive, evidențiază următoarele componente / caracteristici semnificative ale acestora: componenta fiziologică a emoțiilor ce cuprinde manifestări de simptome în corp; componenta cognitivă care înglobează evaluarea evenimentelor, circumstanțelor, fenomenelor și obiectelor; expresia: orice emoție poate fi vizualizată în expresia facială și vocală; componenta motivațională care organizează direcția răspunsurilor motorii și se reflectă în tendința spre acțiune și sentimentele care integrează experiența subiectivă a stării emoționale din momentul în care aceasta a apărut [apud 170]. După K. Scherer componentele emoțiilor trebuie să fie coordonate și sincronizate [apud 170].

I. Ciofu propune o structură a procesului declanșării emoționale, din perspectiva teoriei cognitive care cuprinde următoarele etape: stimularea senzorială; percepția și evaluarea situației percepute, care declanșează un impuls către acțiune; expresiile emoționale sunt asociate cu modificările vegetative, iar conștiința acestor modificări organice, vor sta la baza reevaluării emoțiilor [apud 47].

**Teoria diferențială a emoțiilor.** C. Izard evidențiază că emoțiile pot fi identificate prin observații asupra feței persoanei. C. Izard propune un model codificat de evaluare a emoțiilor și îl aplică pe larg în cercetarea expresiilor emoționale la copiii mici. Copiii învață să-și exprime emoțiile având ca model fețele părinților [apud 199, 223]. C. Izard consideră că emoțiile influențează personalitatea, emoționalitatea fiind un sistem important în structura personalității, alături de sistemul motor, perceptiv și cognitiv. C. Izard studiază emoțiile simple sau fundamentale pe care le înțelege ca un proces motivațional independent pentru care pune în lumină câteva caracteristici: emoțiile duc la diferite trăiri și au un impact distinct asupra proceselor cognitive și a comportamentului; între emoții se produc interacțiuni mutuale și continue; și emoțiile cooperează cu procesele homeostatice, motrice, perceptiv și cognitive, influențându-le [apud 199, 223].

În continuare vom expune mai multe definiții și accepțiuni pentru emoții din literatura de psihologie.

În Marele Dicționar de psihologie Larousse emoțiile sunt înfățișate ca o constelație de răspunsuri de o intensitate mare care comportă manifestări fiziologice, expresive și subiective tipice [19]. Emoțiile de obicei sunt acompaniate de tendințe de acțiune caracteristice și constituie o ruptură de continuitate în raport cu procesele aflate în curs de derulare la subiect în momentul apariției lor [19].

Psihologia clasică introspecționistă prezintă emoția ca acele stări afective, ce apar brusc și care sunt trăite în grade diferite de intensitate, ce au persistență variabilă în timp. Gradul de variabilitate și persistența în timp sunt legate de obiectul declanșator al emoției [apud 85]. Psihologia comportamentului și psihofiziologia completează această definiție, invocând la baza apariției emoției factori interni și externi, ce au o acțiune directă sau indirectă, comportamentul emoțional manifestându-se și după dispariția stimulului declanșator. Emoțiile pot avea un aspect situațional, dispărând sau atenuându-se ca intensitate, după dispariția stimulului declanșator, și pot deveni motive pentru atitudinile, acțiunile și comportamentele unui individ [apud 85].

J. Cosnier consideră că emoțiile sunt niște afecte care cuprind toate evenimentele sau stările din sfera afectivă care se caracterizează printr-o serie de trăiri psihice specifice, însoțite în mod variabil ca intensitate și calitate, de manifestări fiziologice și comportamentale [49].

M. Graham definește emoțiile ca dispoziții sau evenimente, de durată diferită ce există pe un continuu de intensitate. M. Graham menționează că frica poate avea forme diferite de la o îngrijorare

ușoară la teroare sau rușinea poate varia de la simplă jenă la rușine toxică. Consecințele emoțiilor se pot resimți la nivel fiziologic, neuronal, comportamental și verbal.

N. Sillamy prezintă următoarea definiție pentru emoție: o reacție globală, accentuată și de scurtă durată a organismului ce poate apărea la una sau niște circumstanțe imprevizibile, acompaniată de o stare afectivă de modulare plăcută sau neplăcută [171]. N. Sillamy punctează că emoțiile ocupă un loc central în psihologie, pentru că ele sunt corelate cu trebuințele și motivațiile și pot determina tulburări mintale sau psihosomatice. Cu toate că există multiple cercetări cu referire la natura și modul de acțiune, funcțiile emoției rămân a fi încă ipotetice. N. Sillamy evidențiază că emoția este însoțită de manifestări fiziologice cum ar fi (intensificarea ritmului cardiac și a celui respirator, relaxarea sfincterelor, uscarea gurii, transpirația, etc.). Manifestările fiziologice au un impact asupra funcțiilor cognitive (creșterea sugestibilității, diminuarea controlul voluntar) și asupra conduitelor pe care le provoacă (plâns, fuga...). În plus la cele deja evidențiate, autorul consideră că emoția este legată de natura agentului emoțional, de individ, de starea sa fizică și mentală, de personalitatea sa, precum și de istoria sa de viață și de experiențele predecesoare [171].

R. Dantzer și M. Le Moal definesc emoția ca o stare particulară a organismului care ia naștere în anumite condiții foarte specifice, o situație care este numită emoțională și însoțită de manifestări somatice și viscerale evidente [apud 60]. Conform lui R. Dantzer și M. Le Moal emoțiile de bază sunt bucuria, tristețea, mania și dezgustul. E posibil să facem diferențe în ele doar prin studiul mimicii. Este dificil de discriminat emoția după reacțiile fiziologice și hormonale, pentru că acestea explică mai degrabă activarea care însoțește emoția decât natura emoției resimțite [apud 60].

J. Campos, D. Mumme și C. Saarni încadrează în emoții: sentimentele, gândurile și comportamentele care sunt reacții de răspuns la situații și circumstanțe importante pentru fiecare individ. Cercetătorii evidențiază că emoțiile sunt însoțite de modificări fiziologice (cum ar fi: accelerarea bătăilor inimii), multiple gânduri legate de situația respectivă și expresii comportamentale și au o funcție socială [apud 86]. Definiția expusă este o abordare funcțională a emoțiilor, pentru că prezintă emoțiile în legătură cu scopurile și intențiile persoanei, evidențiind relația emoție – acțiune [apud 86]. Astfel, conform lui J. Campos, D. Mumme și C. Saarni emoțiile au o natură tranzacțională – adică ele se produc în contexte sociale și reflectă interacțiunile care au loc în acel moment între oameni [apud 86].

Alături de încercările de a defini emoțiile J. Campos, D. Mumme și C. Saarni evidențiază structura unui episod emoțional. Emoția, după J. Campos, D. Mumme și C. Saarni este constituită din evenimentul activator, componentele fiziologice, componentele experiențiale și modificările în comportamentul exterior [apud 86].

Fiecare emoție ia naștere datorită unui *eveniment activator*. J. Campos, D. Mumme și C. Saarni menționează că experiențele emoționale sunt determinate de diverși factori, astfel vom puncta că surpriza este condiționată de ceva neașteptat, furia de interferența cu un scop, frica de circumstanțe amenințătoare și periculoase, rușinea de un „atentat” la stima de sine a unui individ, etc. [apud 86].

*Componentele fiziologice.* În cazul experimentării unei emoții se produc schimbări la nivel fiziologic care sunt controlate de sistemul nervos autonom. J. Campos, D. Mumme și C. Saarni enumera aici: alterarea frecvenței cardiace și a pulsului, respirație accelerată, transpirație, conductanța electrică a pielii, etc. [apud 86].

Cele mai comune și familiare *componente* în structura emoției sunt cele *experiențiale*. Aceste componente țin de schimbările fiziologice și de evaluarea cognitivă atribuită circumstanțelor care declanșează emoțiile și felul în care indivizii sunt afectați de ele. J. Campos, D. Mumme și C. Saarni evidențiază importanța aspectelor cognitive care se formează și se dezvoltă pe parcursul copilăriei. În susținerea ideii expuse cercetătorii descriu cum reacționează copiii de diferită vârstă la frică: bebelușul speriat răspunde doar cu toate semnele fricii; copilul mai mare recurge la un plan de acțiune cum ar fi fuga și prin acest lucru nu doar își exprimă frica, ci și o controlează [apud 86].

*Modificările în comportament extern*, o ultimă componentă a emoțiilor. J. Campos, D. Mumme și C. Saarni menționează că indicii acestora sunt expresiile faciale. Anume expresiile faciale sunt obiect de cercetare și interes deosebit privind manifestările emoționale și recunoașterea acestora. Alături de expresiile faciale mai sunt și modificările vocale (de exemplu vocea cu tonalitate ridicată asociată cu teroarea) sau anumite gesturi (de exemplu tremurul pumnilor în cazul furiei) sunt alte semne externe ale emoțiilor. Toate acestea ajutându-i pe ceilalți nu doar să realizeze că individul este activat emoțional, ci și să identifice emoția particulară experimentată [apud 86].

D. Meyers definește emoțiile prin prisma componentelor acesteia. Astfel emoțiile au în structura sa: excitarea fiziologică, comportamentul expresiv și experiența conștientă.

P. Ekman evidențiază că emoția este o stare mintală produsă de unul sau mai mulți stimuli externi sau interni care determină schimbări corporale chimice, răspunsuri comportamentale și o anumită stare [220, 221]. Conform lui P. Ekman emoțiile facilitează adaptarea individului la mediu, acestea fiind un rezultat al evoluției foarte complicate și complexe [220, 221]. P. Ekman abordează și prezintă emoțiile ca manifestări psihologice și comportamentale [220, 221].

Emoțiile sunt definite și de R. Plutchik. În teoria psihoevolutivă a emoțiilor, R. Plutchik consideră că emoția se întâlnește la toate nivelurile de evoluție și emoțiile caracterizează atât animalele cât și oamenii. Distincția dintre emoțiile la animale și oameni sunt condiționate de

„conștientizare”, ființa umană este capabilă să eticheteze emoția și să încadreze trăirea emoțională experimentată într-o anumită categorie. Anume această capacitate duce la înțelegerea propriilor emoții [226]. Conform lui R. Plutchik emoțiile au un rol adaptativ în a susține organismul să facă față problemelor impuse de mediu. Emoțiile indică ce nu este bine în viața individului, motivându-l spre schimbare [226].

P. Popescu-Neveanu are următoarea accepțiune pentru emoție: fenomen afectiv fundamental care apare fie ca o reacție spontană și primară, care ia forma emoțiilor primare sau afectelor, fie ca procese mult mai complexe ce sunt legate de o motivație secundară care reprezintă de fapt, emoțiile propriu-zise. P. Popescu-Neveanu este de părere că emoțiile, dacă sunt foarte intense sau dacă ele se nasc din confruntarea cu situații noi, pentru care individul nu are experiențe emoționale potrivite, pot dezorganiza manifestările comportamentale și adaptarea eficientă în contextul său de viață; dacă emoțiile apar în situații deja experimentate, pentru care individul și-a format scheme comportamentale eficiente, intervine „rolul organizator al acestora” [144]. P. Popescu-Neveanu menționează că emoțiile propriu-zise sunt foarte variate. Din emoții propriu-zise fac parte: bucuria și tristețea, iubirea și ura, admirația și disprețul, simpatia și antipatia, speranța și deznădejdea, satisfacția și insatisfacția sau indignarea și plăcerea și neplăcerea și dezgustul [144].

U. Șchiopu oferă următoarele explicații pentru noțiunile: emoționalitate, emotivitate și afectivitate. După U. Șchiopu acești termeni sunt sinonime care constituie trăiri diferențiate, ca stare față de situații, persoane, conținuturi de comunicări la care individul participă [193]. Se referă nu numai față de evenimentele prezente, ci și față de cele evocate din trecut, dar și asociate de trăiri ce se vor putea produce în viitor. U. Șchiopu menționează că expresiile afective dacă sunt legate de un moment sau situație se numesc afecte și emoții. Dacă sunt latente (de fond) se numesc dispoziții. Când sunt consistente, complexe, puternice și de durată pot fi numite sentimente, iar când au o intensitate foarte puternică și obsesivă, răscolitoare, cu efecte de reflux în întreaga viață psihică se numesc pasiuni [193].

A. Cosmovici consideră că emoțiile sunt stări afective, de scurtă durată, care traduc un specific al relației ființei umane cu un obiect ori o situație, deci au un caracter situațional. După A. Cosmovici stările afective sunt trăiri care exprimă gradul de concordanță sau neconcordanță dintre un obiect sau o situație și tendințele individului [47]. A. Cosmovici menționează că emoțiile sunt o cale de a cunoaște o persoană, prin intermediul emoțiilor putem cunoaște motivațiile, atitudinile și valorile individului. Emoția implică tendința spre acțiune și acțiunea propriu-zisă, manifestarea emoțiilor reglează prompt și eficace comportamentul [47]. Conexiunea emoțiilor cu funcțiile cognitive va favoriza anumite acte, cum ar fi: învățarea, atenția, observarea, etc., dar acestea pot interveni și ca o frână în buna funcționarea funcțiilor psihice, când intensitatea emoțională depășește pragul optim de toleranță pentru un individ [47, 48]. În aceeași ordine de idei, pentru



cercetătorii B. Gilbert și D. Schacter emoția este în interrelații continue cu starea de spirit, temperamentul, personalitatea, dispoziția și motivația individului.

A. Cosmovici și V. Pavelcu menționează că stările afective au tendința de polaritate, aprecierile fiind în termeni dihotomici (plăcut – neplăcut) [47, 137, 138].

A. Verdeș face referire la rolul și funcțiile pe care emoțiile le au în viața omului. Astfel emoțiile asigură supraviețuirea individului, semnalizând anumite nevoi, atunci când lipsește impulsul natural de adaptare; emoțiile ajută în luarea deciziilor, stabilind ceea ce este mai important, legătura afectivă fiind mai puternică cu ceea ce este în sfera de interes. Prin intermediul emoțiilor resimțite în cadrul experiențelor de viață, se pot stabili anumite limite, alegând ceea ce este important și respingând ceea ce trezește neplăcere. După A. Verdeș, emoțiile constituie o cale valoroasă de comunicare. Prin expresivitatea mimicii se pot transmite informații despre stările emoționale trăite și se pot recepționa și înțelege stările afective ale celor cu care individul interacționează [199].

**În concluzie pentru acest paragraf** vom menționa că există multiple accepțiuni și definiții pentru emoții. În teoriile explicative și definițiile expuse emoția este prezentată fie ca reacție afectivă, fie ca trăire psihică / stare mintală care apare ca răspuns la situații sau circumstanțe din exterior sau la anumiți stimuli din interior. Emoțiile au intensitate și durată diferită și produc schimbări la nivel fiziologic și psihologic ce se reflectă în comportament. Trăirile emoționale caracterizează atitudinea omului față de oameni, fenomene, situații, evenimente și realitate, în general. Emoțiile sunt în strânsă legătură cu toate procesele psihice și personalitatea individului și sunt esențiale în adaptarea acestuia la mediul înconjurător, fiind responsabile de luarea deciziilor, mobilizarea și implicarea în acțiune și indispensabile și fundamentale în relațiile cu cei din jur.

## 1.2. Tipuri de emoții: clasificări și descrieri

Studiul literaturii de psihologie cu referire la emoții denotă faptul că emoțiile sunt un fenomen complex pentru care identificăm multiple abordări explicative care sugerează existența unei palete diferențiale de stări emoționale [19]. În ceea ce privește criteriile științifice de clasificare a emoțiilor vom preciza că acestea sunt: intensitatea, durata, profunzimea emoțiilor, specificul exprimării, contextul în care se nasc, funcțiile îndeplinite, impactul asupra organismului, obiectul conținutului și orientare, etc. [apud 199].

După criteriul intensității emoțiilor, A. Cosmovici evidențiază că fiecare emoție poate exista în diferite grade de intensitate, astfel sunt: *emoții de intensitate mică*, *emoții de intensitate mijlocie* și *emoții de intensitate foarte mare*. A. Cosmovici menționează că emoțiile de intensitate mijlocie sau moderată sunt *stări afective*. În stările afective autorul încadrează: teama, nervozitatea, întristarea și bucuria. Emoțiile de intensitate foarte mare sunt *emoții – șoc*. În emoțiile – șoc, A.

Cosmovici include așa emoții cum ar fi: bucuria explozivă, disperarea (tristețea), furia și frica (teroarea) [47].

Conform criteriului specificul exprimării emoțiilor vom prezenta clasificarea emoțiilor după R. Lazarus, care deosebește 4 tipuri de emoții: *emoții negative*, *emoții pozitive*, *emoțiile de graniță* și *non emoțiile* [107].

*Emoțiile negative*, după R. Lazarus sunt firești și se manifestă în multiple situații și circumstanțe din viață. De obicei emoțiile negative intervin atunci când individul nu își poate satisface scopurile. Furia, frica – anxietatea, vinovăția – rușinea, tristețea, invidia – gelozia și dezgustul sunt incluse de R. Lazarus în rândul emoțiilor negative [107]. Dintre toate emoțiile negative evidențiate cea mai intensă este furia prin impactul pe care această emoție o are asupra individului și asupra relațiilor interpersonale și sociale. Potrivit lui R. Lazarus și J. Cosnier, furia este considerată a fi declanșatoarea agresivității [49, 107, apud 174].

*Emoțiile pozitive* sunt reacții emoționale ce apar când comportamentul și activitățile individului sunt congruente cu scopurile și obiective acestuia. R. Lazarus include în emoții pozitive următoarele stări emoționale: fericirea – bucuria, mândria, iubirea – afecțiunea și împăcarea [107].

Alături de emoțiile negative și cele pozitive R. Lazarus mai face referire la o categorie de emoții și anume *emoțiile de graniță*. R. Lazarus punctează că există câteva emoții pe care nu le putem include nici la emoțiile negative, și nici la cele pozitive. Din șirul emoțiilor de graniță fac partea: speranța, compasiunea și toate emoțiile estetice [107].

Și, ultima categorie de emoții sunt *non emoțiile*. R. Lazarus semnalează că există stări emoționale care cu dificultate pot fi integrate în paleta unor răspunsuri emoționale [107].

În conformitate cu același criteriu emoțiile sunt clasificate în *emoții principale* și *secundare*.

C. Izard prezintă următoarele 10 emoții fundamentale calitativ diferite: interes, bucurie, surpriză, durere, furie, dezgust, dispreț, frică, rușine și simțul vinovăției [apud 19, 223]. Potrivit lui C. Izard interesul, bucuria și surpriza sunt emoții pozitive, în timp ce durerea, furia, dezgustul, disprețul, frica, rușinea și simțul vinovăției sunt emoții negative. Autorul menționează că pentru fiecare emoție fundamentală sunt particulare un ansamblu de stări care se deosebesc prin intensitate [223].

C. Izard propune și caracteristici pentru fiecare emoție fundamentală. Potrivit autorului *interesul* presupune stări de excitație, captare și curiozitate care determină dezvoltarea și formarea deprinderilor și abilităților și obținerea cunoștințelor [223].

Încă o emoție pozitivă este *bucuria*. După C. Izard este abilitatea de a satisface în întregime o necesitate stringentă. Atunci când trăiește bucurie individul simte satisfacție de sine și satisfacție față de lumea din jur [223]. În cadrul emoției, bucurie, C. Izard evidențiază următoarele stări: satisfacție, jubilar, încântare și extaz, etc. [223].

O ultimă emoție pozitivă la care face referire, C. Izard este *surpriza* pe care acesta o definește ca o reacție emoțională la anumite situații și evenimente bruște. Surpriza atenuează toate emoțiile experimentate anterior focusând atenția către ceva nou [223].

Durerea sau suferința este o emoție negativă ce poate fi diferită ca intensitate. Conform accepțiunii lui C. Izard durerea apare atunci când individul simte că necesitățile sale nu pot fi satisfăcute. Cel mai frecvent durerea se manifestă sub forma stresului emoțional. Forma cea mai gravă de durere este pierderea definitivă [223].

Încă o stare emoțională negativă puternică este furia care se exprimă sub formă de afect. Conform lui C. Izard, furia se manifestă ca răspuns la anumite dificultăți și impedimente în atingerea scopurilor dorite [223].

Dezgustul este o emoție negativă trăită atunci când anumite obiecte, oameni, evenimente și circumstanțe intră în conflict cu principiile și atitudinile individului. Dezgustul poate fi orientat și spre propria persoană afectând stima de sine și mulțumirea de sine [223].

O emoție negativă ce se produce în relațiile interpersonale este disprețul. C. Izard afirmă că disprețul este rezultatul nepotrivirii opiniilor și a comportamentului individului cu cele ale obiectului simțirii. Persoana care disprețuiește pe cineva va demonstra și agresivitate în relația cu respectivul [223].

Frica apare atunci când individul simte o amenințare sau un pericol vis-a-vis de propria bunăstare psihoemoțională. După C. Izard frica poate lua forma anxietății, depresiei sau groazei [223].

Referindu-se la rușine, C. Izard o definește ca o emoție negativă ce ia naștere atunci când apare o discrepanță între acțiunile individului și propriile așteptări, precum și așteptările celor din jur [223].

Sentimentul de vinovăție, după C. Izard, este determinat de o neconcordanță sau nemulțumire de propriile emoții, gânduri și comportamente. De obicei sentimentul de culpabilitate se exprimă în remușcări și pocăință [223].

Și W. Gerrod Parrot, P. Ekman și R. Plutchik fac referire la emoțiile principale. Astfel W. Gerrod Parrot consideră că bucuria, tristețea, frica, mânia, dragostea și surpriza sunt emoții principale. P. Ekman distinge 6 emoții principale: bucurie, tristețe, frică, mânie, dezgust și surpriză [220, 221]. R. Plutchik identifică 8 emoții fundamentale, la cele expuse de P. Ekman, el mai adaugă încrederea și anticipația [226]. Și D. Goleman face referire la emoțiile principale. Astfel acesta include în lista emoțiilor principale următoarele emoții: mânia, tristețea, frica, bucuria, iubirea și dezgustul [80, 81, 82].

W. Gerrod Parrot prezintă *emoțiile principale* în asociere cu *emoțiile secundare*. *Bucuria* este însoțită de veselie, entuziasm, satisfacție și mândrie, optimism, încântare și ușurare. Emoțiile

secundare resimțite de individ în cazul *tristeții* sunt: suferința, rușinea, dezamăgirea, indiferența și simpatia. După W. Gerrod Parrot *frica* ca emoție principală înglobează în sine stări emoționale secundare cum ar fi: nevrozitatea, alarmă, oroarea, anxietatea, tensiunea, etc. Pentru *mânie*, autorul evidențiază: iritarea, exasperarea, furia, dezgustul, invidia și tortura [apud 199]. Emoția primară *dragostea* cuprinde mai multe emoții secundare printre care: afecțiune, dorință și pasiune. Iar *surpriza* presupune uimire, surprindere, stupefiere și mirare [apud 199].

La J. Schwartz, P. Shaver și J. Cosnier regăsim ideii similare privind emoțiile principale și cele secundare [49]. Astfel, J. Schwartz și P. Shaver, după cercetarea și analiza a peste 135 de cuvinte care definesc stări emoționale sugerează existența următoarelor 6 emoții fundamentale: dragostea, bucuria și surpriza, care sunt emoții pozitive și furia, tristețea și frica, care sunt încadrate în emoții negative [apud 49].

Și la D. Goleman consemnăm o accepțiune similară cu referire la emoții [80, 81, 82]. Emoțiile principale precum și emoțiile de care acestea sunt însoțite sunt prezentate în tabelul 1.1.

Tabelul 1.1. Tipurile emoțiilor după D. Goleman

Emoții principale	Emoții secundare
Bucuria	Fericirea, mulțumirea, ușurarea, încântarea, mândria, amuzamentul, răsplata, satisfacția, extazul
Iubirea	Acceptarea, prietenia, încrederea, amabilitatea, afinitatea, devotamentul, adorația, dragostea, mila
Surpriza	Mirarea, șocul
Tristețea	Supărarea, mâhnirea, melancolia, deprimarea, disperarea
Frica	Anxietatea, nevrozitatea, preocuparea, consternarea, neînțelegerea, îngrijorarea, teama și spaima
Dezgustul	Aversiunea, disprețul, repulsia, detestarea
Rușinea	Vinovăția, jena, supărarea, umilința, regretul, remușcarea
Mânia	Furia, resentimentul, exasperarea, animozitatea, irascibilitatea, ostilitatea, ura

În continuare vom descrie cercul emoțiilor propus de R. Plutchik. După cum am menționat anterior cercetătorul face referire la 8 emoții primare pe care le grupează în emoții pozitive și negative. După R. Plutchik emoțiile pozitive sunt: bucurie, furie, încredere și surpriză. La polul opus al acestor emoții se situează, cele negative: tristețea, frica, dezgustul și anticipația. Alături de emoțiile fundamentale, R. Plutchik evidențiază și emoțiile complexe. În rândul emoțiilor complexe sunt încadrate: optimismul, dragostea, supunerea, înfiorarea, dezaprobarea, remușcarea disprețul și agresivitatea [226]. În conformitate cu ideile expuse de R. Plutchik emoțiile complexe apar din combinarea emoțiilor primare în anumite circumstanțe și situații culturale.

Îmbinarea emoțiilor primare cu cele complexe au rezultat în cercul emoțiilor construit de R. Plutchik, prezentat în figura 1.1.

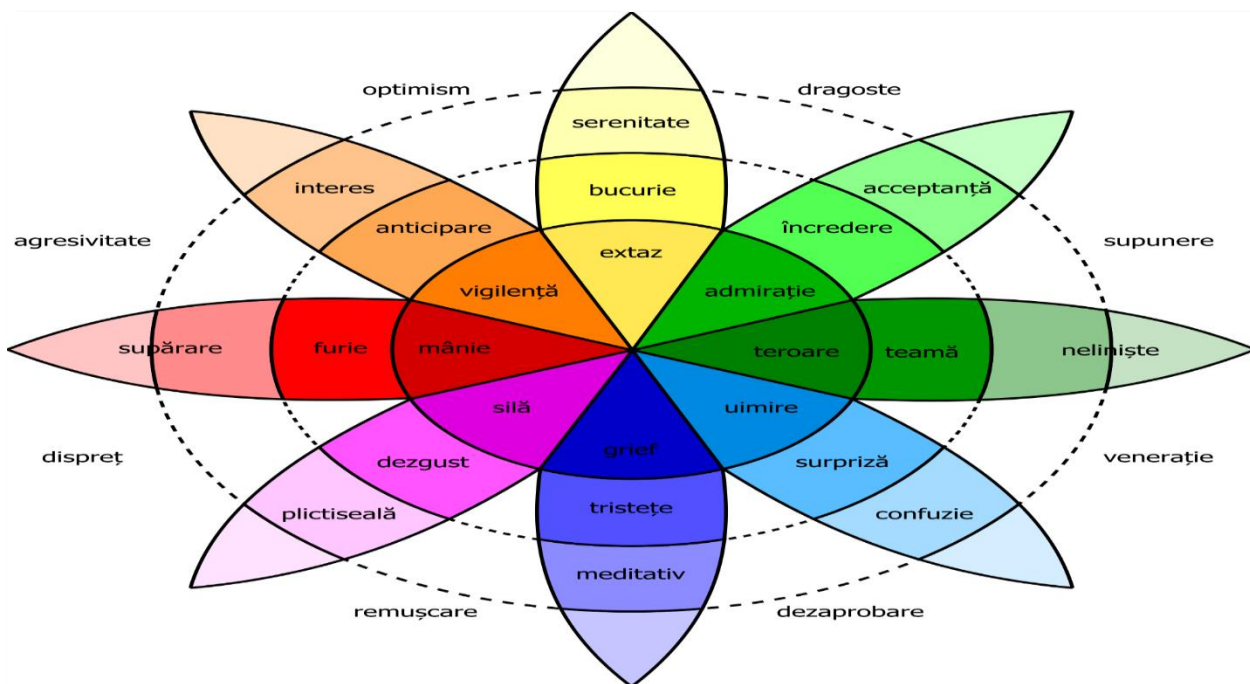


Figura 1.1. Cercul emoțiilor de R. Plutchik

Cercul emoțiilor de R. Plutchik este constituit din diverse culori, fiecare culoare prezintă o anumită emoție particulară. Emoțiile care sunt mai apropiate unele de celelalte au și culori asemănătoare. Astfel emoțiile de un verde deschis sunt mai în vecinătate cu emoțiile colorate cu un verde mai închis. După R. Plutchik emoțiile pot fi îmbinate pentru a da naștere sentimentelor, exact așa cum sunt amestecate culorile pentru a obține noi și noi nuanțe. În acest context, R. Plutchik prezintă un exemplu, în cazul asocierii emoțiilor elementare: bucuria și încrederea va apărea o emoție complexă: dragostea [226].

P. Ekman menționează că emoțiile sunt discrete, măsurabile și distincte fiziologic. Din emoțiile pe care le evidențiază P. Ekman există câteva emoții recunosciabile universal, independent de cultură: bucuria, tristețea, mânia, frica și surpriza. Emoțiile listate pot fi recunoscute conform expresiilor faciale. Existența emoțiilor universale vine să susțină accepțiunea că există emoții fundamentale ce țin de natura umană [226].

În conformitate cu clasificările emoțiilor expuse până acum remarcăm că emoțiile umane se asociază în cupluri contradictorii situându-se la un anumit nivel între extrema pozitivă și cea negativă. Această bipolaritate definește și descrie afectivitatea. Potrivit U. Șchiopu emoțiile sunt expresii bipolare, dependente de semnificația subiectivă a situațiilor dar și de statutul, rolul, caracteristicile interrelațiilor în care se exprimă. Gradarea și pluritatea a numeroase stări ce țin de emotivitate sunt determinate de tensiunile motivaționale și de complexitatea relațiilor subiective și educative [193].

Conform criteriului contextul în care se nasc emoțiile, V. Dodonov face distincție între: *emoțiile altruiste, emoțiile comunicative, emoțiile gnostice, emoțiile estetice, emoțiile hedonice și emoțiile de luptă* [apud 199].

*Emoțiile altruiste* sunt legate și asociate cu necesitatea persoanei de ajutor, de a dăruia celor din jur bucurie și fericire. V. Dodonov apreciază că empatia, grija, compasiunea și devotamentul sunt emoții altruiste [apud 199].

*Emoțiile comunicative* corespund cu necesitatea ființei umane în comunicare, în necesitatea unei comunicări care se fundamentează pe apropiere afectivă. V. Dodonov evidențiază câteva emoții comunicative și anume: afinitatea, respectul față de cineva, dorința de a fi acceptat și gratitudinea [apud 199].

*Emoțiile gnostice sau intelectuale.* Aceste emoții sunt legate de necesitatea de dobândire a cunoștințelor sau informației și de necesitatea de „armonie cognitivă”. Armonia cognitivă este condiționată de abilitatea de a găsi în ceea ce este neștiut și necunoscut – cunoscutul și comunul [apud 199].

*Emoțiile estetice,* după V. Dodonov, aceste emoții cuprind mai multe emoții și sunt condiționate de simțul frumosului. Emoțiile estetice sunt exprimate pe măsură ce gustul estetic al individului se dezvoltă [apud 199].

*Emoții hedonice.* Aceste emoții țin de îndeplinirea necesităților de confort fizic și spiritual. Emoții hedonice sunt trăiri de plăcere de la mâncare gustoasă, de la soare, timp frumos, de la senzația siguranței și o euforie agreabilă [apud 199].

Încă o categorie de emoții sunt, *emoțiile de luptă.* Aceste emoții iau naștere atunci când omul își satisface necesitatea de a depăși un pericol. Extazul, riscul, excitarea sportivă sunt considerate a fi emoții de luptă [apud 199].

După criteriul, impactul emoțiilor asupra organismului, în special a consecințelor pe care le au emoțiile negative, acestea pot fi *funcționale și disfuncționale.* Această clasificare de D. David vine să completeze clasificările în care se face referire la emoțiile negative. Funcționalitatea / disfuncționalitatea emoțiilor este condiționată de trăirea subiectivă, cognițiile asociate și consecințele lor [56].

*Emoțiile negative funcționale* sunt acele emoții pentru care sunt definatorii următoarele:

- în timpul realizării unui scop, individul observă careva blocaje sau impedimente, însă acestea nu îl rețin [56];
- acționează ca factor mobilizator pentru a alege comportamente și acțiuni care să contribuie la dezvoltarea personală [56];
- stimulează alegerea și aplicarea comportamentelor pozitive și eficiente pentru îndeplinirea scopurilor personale [56].

Îngrijorarea, tristețea, nemulțumirea, remușcarea, dezamăgirea, gelozia și regretul sunt considerate a fi emoții negative funcționale [56].

*Emoțiile negative disfuncționale* sunt considerate a fi acele emoții în timpul experimentării cărora, individul resimte durere și disconfort psihic, alege comportamente opuse și contrare intereselor proprii și care îl încurcă să aleagă comportamente necesare în realizarea scopurilor proprii. În categoria emoțiilor negative disfuncționale sunt incluse: anxietatea, trăirea depresivă, furia, vinovăția, sentimentul de rănire, gelozia morbidă și rușinea [56].

***În conformitate cu cele prezentate în acest paragraf*** vom conchide că emoțiile sunt un fenomen cuprinzător. Există emoții diferite, variate în intensitate, specificul de exprimare, contextul în care se nasc precum și consecințele pe care le produc asupra organismului și comportamentului. Din multiplele clasificări prezentate evidențiem că nu există un consens științific în ceea ce privește tipurile de emoții. În mod deosebit vom scoate în evidență clasificările care înfățișează existența *emoțiilor pozitive și negative*; și a *emoțiilor negative funcționale și disfuncționale* întrucât în cercetarea noastră ne vom concentra pe investigarea *emoțiilor negative disfuncționale la adolescenți*.

### **1.3. Emoțiile negative și corelatele lor psihologice**

Analiza literaturii științifice din domeniul psihologiei cu referire la emoții, ne permite să menționăm că există emoții diferite. În multitudinea tipurilor de emoții, R. Lazarus, C. Izard, W. Gerrod Parrot, J. Schwartz, P. Shaver, J. Cosnier, D. Goleman, R. Plutchik, P. Ekman, U. Șchiopu și D. David vorbesc despre emoții negative [47, 49, 56, 80, 81, 82, 107, 193, apud 199, 220, 223, 226].

Din toate emoțiile negative evidențiate de R. Lazarus, C. Izard, W. Gerrod Parrot, J. Schwartz, P. Shaver, J. Cosnier, D. Goleman și R. Plutchik în mod deosebit vom descrie și caracteriza *anxietatea și stările depresive* [49, 80, 81, 82, 107, apud 199, 223, 226].

*Anxietatea.* În ultimele decenii au crescut semnificativ numărul cercetărilor care sunt dedicate anxietății în diferite domenii: medicină, psihiatrie, fiziologie, filosofie și psihologie [148, 149]. E. Bourne și J. Eckersleyd referindu-se la anxietate menționează că aceasta este o componentă / dimensiune iminentă a vieții în timpurile în care trăim. Pentru multiple și variate evenimente și circumstanțe din viață trăirea anxietății este firească [24, 65]. E. Bourne, R. Cattell, J. Eckersleyd, Ch. Spilberger și J. Taylor afirmă că în momentul în care anxietatea depășește anumite limite admisibile ea va afecta individul [24, 65, apud 148, 149]. Anxietatea este însoțită de modificări la nivel fiziologic, comportamental și psihologic. Pe dimensiunea fiziologică anxietatea va determina modificări la nivel de corp cum ar fi: ritmul accelerat al inimii, alterări în tensiunea musculară, greața, uscăciunea gurii și transpirația. Pe dimensiunea comportamentală anxietatea va

periclita și va interfera cu capacitatea de a acționa, de exprimare, afirmare sau chiar cu abilitatea de a face față anumitor circumstanțe și evenimente obișnuite. Pe dimensiunea psihologică anxietatea va provoca tensiune psihică și mintală, disconfort psihic, nevrozitate, neliniște, agitație, stare permanentă de îngrijorare, epuizare, etc. [148, 149].

În psihologie atestăm un număr impunător de definiții pentru anxietate [148, 149]. În cele ce urmează vom expune cele mai semnificative dintre acestea.

Toate abordările și explicațiile actuale ale anxietății pornesc de la ideile lui S. Freud. Autorul definește anxietatea prin prisma noțiunii de libido și anume prin frustrările libido-ului și constrângerile impuse de Supraeu, precum și ca răspuns de pregătire pentru o înfruntare cu pericole și riscuri, răspuns al cărui centru se află la nivelul Eului. După S. Freud anxietatea are mai multe particularități, printre care: disconfort, stare de nesiguranță și modificări motrice [71, 72, apud 148, apud 149]. S. Freud punctează că anxietatea are funcție adaptativă, în situația în care se manifestă în nivel diminuat, atunci când anxietatea persistă în timp și în forme accentuate, e necesar ca indivizii să apeleze la modalități de control al acesteia [71, 72, apud 148, apud 149].

Pentru D. Clark și A. Beck anxietatea este un ansamblu cuprinzător de răspunsuri fiziologice, cognitive, emoționale și comportamentale care se produc în momentul în care individul consideră anumite situații și circumstanțe periculoase, amenințătoare și imprevizibile [36].

Anxietatea, după R. Doron și F. Parot este o emoție determinată de presimțirea unei amenințări vagi, dificil de anticipat și controlat. Autorii evidențiază că anxietatea este acompaniată de schimbări fiziologice și hormonale definitorii stărilor de activare ridicată. O anxietate ridicată se poate preface în frică în fața unei amenințări bine conturate, reacțiile la frică de regulă vor fi din categoria reacțiilor conservare – retragere. Anxietatea poate fi tratată și ca caracteristică individuală care poate lua diverse forme: predispunere sau înclinare de a trăi o stare de frică la niște stimuli, care pentru alți oameni nu sunt anxiogeni, dar și ca predispoziție de a dezvolta temeri determinate de existența unor stimuli care nu sunt, prin ei înșiși, anxiogeni [60].

Apropiată de definiția lui R. Doron și F. Parot este explicația pentru anxietate oferită de N. Sillamy care consideră că anxietatea este o reacție emoțională de încordare și zbucium nervos, de frică accentuată, cu o dificultate identificată ce persistă în timp; și o predispunere a unui individ la stările anxioase [171].

A. Ellis, definește anxietatea ca un ansamblu de emoții și o înclinație de acțiuni incomode și dezagreabile care contribuie la conștientizarea lucrurilor neplăcute – adică cele care contravin dorințelor personale – care se desfășoară la moment sau urmează să se producă și alertează individul că ar fi bine să ia măsuri de precauție împotriva lor [apud 149].

Ch. Spilberger prezintă o explicație pentru anxietate în care face distincție între anxietatea – stare de anxietate – trăsătură. În opinia lui Ch. Spilberger anxietatea – stare este o reacție



emoțională la circumstanțe stresante. Anxietatea – stare cuprinde variate schimbări fiziologice, senzații de agitație, încordare, presiune și frică. Anxietatea – trăsătură este o particularitate, notă distinctivă statornică care îl face pe individ să răspundă cu anxietate la stres [apud 148, apud 149]. În cercetările sale cu referire la anxietate, Ch. Spilberger evidențiază următorul fapt: indivizii ce prezintă anxietate – stare demonstrează și anxietate – trăsătură. Abordarea anxietății propusă de Ch. Spilberger este susținută de R. Cattell, R. Martens, S. Sarason, L. Bojovici, V. Kislovscăia și A. Prihojan [apud 148, apud 149].

Conform accepțiunii lui J. Cottraux anxietatea este o trăire emoțională la fel de universală cum este și durerea. În intensitate scăzută anxietatea este privită ca un element firesc și natural, chiar pozitiv în contextul vieții ființei umane. Datorită unui nivel scăzut de anxietate individul poate prevedea pericolele, acesta îl protejează de situațiile și circumstanțele amenințatoare, îl stimulează să acționeze și să influențeze viitorul. În momentul în care anxietatea devine accentuată ea ajunge să fie patologică și să producă schimbări esențiale în bunăstarea emoțională și calitatea vieții. Anxietatea în formele ei excesive de manifestare trebuie diminuată [apud 148, apud 149].

Încă o abordare a anxietății este propusă de P. Popescu–Neveanu. Cercetătorul menționează că anxietatea este o tulburare din cadrul sferei afective care ia forma unei reacții de frică condiționată de nesiguranță, în care individul are senzații și gânduri că se va produce o nenorocire inevitabilă ce plutește peste tot, îl încercuiește, îl pătrunde, pe care nu o poate surprinde și nici elimina. Potrivit lui P. Popescu-Neveanu anxietatea este însoțită de multiple modificări funcționale cum ar fi: sfială, rușine, agitație, dificultăți de respirație, transpirație, etc. [144].

M. Golu definește anxietatea ca o stare afectivă de incertitudine și nesiguranță de teamă confuză și imprecisă ce se manifestă și este resimțită atât la nivel fizic cât și psihic, individul neputând identifica cauzele care o condiționează și mențin această trăire emoțională [85].

Iu. Racu propune o definiție pentru anxietate prin prisma abordării sistemice a acestui fenomen. În acest fel anxietatea este o stare emoțională ce ia naștere în anumite circumstanțe cu o durată scurtă de timp, ce este caracteristică pentru toți indivizii, sau o trăsătură de personalitate care se manifestă consecvent și neschimbat independentă de situațiile și circumstanțele mediului înconjurător [149].

În continuare vom expune și descrie câteva clasificări ale anxietății. Cea mai cunoscută clasificare referitoare la anxietate este cea propusă de Ch. Spilberger și R. Cattell. Cercetătorii în concordanță cu modul lor de abordare a anxietății, scot în evidență existența a 2 tipuri de manifestare a anxietății și anume: *anxietatea – stare* și *anxietatea – trăsătură* [apud 148, apud 149].

Conform lui Ch. Spilberger și R. Cattell *anxietatea – stare* se produce în momentul în care persoana resimte o amenințare probabilă. Anxietatea – stare este însoțită de un șir întreg de

modificări fiziologice. Anxietatea – stare se manifestă diferit și pentru fiecare individ în parte sunt particulare diferite situații și circumstanțe care o pot provoca. Condițiile și împrejurările care condiționează anxietatea sunt în interrelație cu experiențele din trecut și cu potențialul personalității [apud 149].

După Ch. Spilberger și R. Cattell, *anxietatea – trăsătură* nu este condiționată de situațiile de viață ale individului, ci mai degrabă este determinată de cauze interne ce țin de individ. Dacă în cazul anxietății – stare menționăm că aceasta se manifestă uneori, atunci anxietatea – trăsătură este o dimensiune consolidată de personalitate. La indivizii ce dau dovadă de anxietate – trăsătură se mai regăsesc și așa caracteristici cum ar fi: pesimismul, probleme de concentrare și relaxare, nevrozitate, irascibilitate, labilitate emoțională și neliniști legate de viitor [apud 149].

Încă o clasificare care evidențiază existența a 4 tipuri de anxietate este conceptualizată de A. Prihojan. Autoarea vorbește despre anxietate în contextul ariei în care aceasta se manifestă, astfel ea face referire la *anxietatea școlară*, *anxietatea de autoapreciere*, *anxietatea interpersonală* și *anxietatea magică* [apud 148, apud 149].

Un tip destul de răspândit de anxietate este *anxietatea școlară*. Anxietatea școlară este o dificultate cu care se confruntă copiii de diferite vârste în context școlar, de la elevi mici până la adolescenți. Din toate categoriile de elevi, anxietatea școlară este tipică pentru cei eminenti. Elevii ce experimentează anxietatea școlară se caracterizează prin sentimente negative ce sunt determinate de nevoile acestora de a se adapta la cerințele și regulile mediului școlar, note, cadre didactice, exigențe și aspirații înalte trasate în fața propriei persoane, etc.

Încă un tip de anxietate este *anxietatea de autoapreciere* – este anxietatea trăită de copii și adulți în situațiile și circumstanțele legate de opiniile și părerile despre sine.

*Anxietatea interpersonală*, pentru care în literatura de psihologie identificăm și termenul de anxietate socială utilizat de A. Beck, A. Cambosie și P. Zimbardo. Anxietatea interpersonală sau socială este trăită de individ în situațiile legate de comunicare. Cei care experimentează anxietatea interpersonală se confruntă cu dificultăți de adaptare la mediu, simt disconfort continuu și nesiguranță în mediul social [36, apud 148, apud 149].

Și ultimul tip de manifestare al anxietății, propus de A. Prihojan este anxietatea magică. Conform autoarei anxietatea magică este legată de diferite convingeri superstițioase [apud 148, apud 149].

Încă o experiență emoțională negativă pe care o vom prezenta în continuare este depresia. Despre depresie se menționează că este una din cele mai vechi patologii, precum și una din cele mai frecvente.

Investigațiile cu referire la depresie încep de la S. Freud. Cercetătorul menționează că episoadele depresive se manifestă în anumite circumstanțe și evenimente particulare de viață, mai

exact sunt legate de trecutul individului. S. Freud consideră că episoadele depresive au intercorelații cu mecanismele de apărare, acei indivizi care recurg la mecanisme primitive cum ar fi negarea sau represiunea în situații stresante au o probabilitate mai mare să dezvolte anxietate și depresie [72]. Totodată S. Freud expune ipoteză că indivizii cu depresie demonstrează agresivitate ascunsă [72].

R. Doron și F. Parot punctează că depresia este o entitate pentru care încă este destul de dificil de prezentat o abordare și explicație univocă. Autorii evidențiază câteva caracteristici definitorii pentru cei ce experimentează depresie: o lentoare psihomotrică, culpabilitate, disperare, o viziune pesimistă asupra vieții și viitorului, multiple probleme somatice (insomnie, astenie, modificări în greutate), idei și tendințe de sinucidere. Particularitățile enumerate variază de la un individ la altul și în fond reprezintă criteriile de recunoaștere a depresiei [60].

Depresia este prezentată și ca boală mintală care se caracterizează prin modificări profunde a dispoziției în sensul tristeții, a suferinței morale și a încetirii psihomotorii. Depresia este însoțită de anxietate, depresia întreține la individ, o impresie dureroasă de neputință globală, de fatalitate dezesperantă și provoacă uneori meditații subdelirante pe tema vinovăției, a lipsei de merit, a autodeprecierii, uneori se poate ajunge la sinucidere [19].

A. Beck întreprinde o multitudine de studii cu referire la sănătatea mintală. În acest context A. Beck face referire la depresie din prisma terapiei cognitive. În depresie, A. Beck în mod deosebit accentuează gândurile negative ale indivizilor. Astfel autorul evidențiază că indivizii cu depresie se caracterizează prin gânduri negative care apar spontan, el le mai numește „gânduri automate”. Gândurile automate pot avea conținut diferit, unele din ele cuprind ideile negative despre sine, altele despre lume și mai sunt și gânduri negative despre viitor [36]. Depresivii dau dovadă de stimă de sine scăzută, amintiri neplăcute și interpretări negative a tuturor circumstanțelor și situațiilor de viață. Pornind de la o așa abordare a depresiei, A. Beck dezvoltă terapia cognitivă care se concentrează pe gândurile persoanei și pe modul în care persoana gândește. Înlocuirea gândurilor negative cu altele mai bune, are un impact pozitiv în terapia depresiei și asupra sănătății individului.

Pentru N. Sillamy stările depresive sunt o stare morbidă, de o durată scurtă sau mai lungă ce înglobează tristețe și o diminuare a tonusului și energiei. Ființa umană cu stări depresive prezintă anxietate, descurajare, dezgust, demonstrează incapacitate de a depăși dificultățile și lipsă de inițiativă. Cei depresivi experimentează o neputință acută și simt că abilitățile sale cognitive, în special memoria și atenția sunt deteriorate. Melancolia și tristețea depresivilor sunt accentuate de sentimentul de inferioritate [171].

Pentru P. Popescu-Neveanu depresia este o stare psihică ce se definește prin scăderea tonusului de activitate motorie și psihică, însoțită de o dispoziție sufletească astenică, de o tristețe

exacerbată, de deprimare, oboseală și anxietate. Este întâlnită în formă gravă în unele boli psihice, în special în tulburarea bipolară [144]. După P. Popescu-Neveanu destul de frecvente sunt formele ușoare ale depresiei care sunt considerate a fi reacții firești în circumstanțe dificile de viață. Astfel putem întâlni stări depresive în fața doliului survenit la moartea unei persoane dragi, divorț, certuri, eșecuri, sau în urma unei munci istovitoare și a unui regim alimentar sever, etc. Asemenea stări depresive se pot întâlni în diferite etape de viață. Din tot parcursul vieții umane, stările depresive sunt mai frecvente pentru adolescență și vârsta adultă târzie. În plus la cele punctate deja, vom mai menționa că unele stări depresive care sunt produsul modului de structurare a personalității vor necesita o reconfigurare a condițiilor de activitate și viață și intervenții psihoterapeutice [144].

Literatura de psihologie oferă mai multe clasificări pentru depresie. În funcție de localizarea factorilor determinanți există *depresii endogene* și *depresii reactive*.

*Depresiile endogene* – acest tip de depresie apar ca rezultat al integrării a interrelațiilor tensionate și a atitudinilor ostile și dușmănoase față de unele persoane (importante din viață) [193]. P. Berner consideră că cei cu depresie endogenă sau melancolică se caracterizează prin stimă de sine modestă, dorință de a dispărea și idei suicidare. Această formă poate fi însoțită de tulburări neurovegetative și somatice: anorexie, tulburări de somn care iau forma insomniilor [apud 19].

*Depresiile reactive* – sunt provocate de circumstanțe dificile cum ar fi moartea celor dragi, sau injurii sociale [193]. P. Berner mai numește depresiile reactive, psihogene sau nevrotice, care prezintă particularități foarte diverse, dar în același timp nu sunt atât de intense ca în cazul depresiilor endogene. Ideile de suicid sunt destul de frecvente. În plus vom puncta și anxietatea, oboseala generală și astenia uneori, care sunt unicele simptome ale acestor forme de depresii [apud 19].

D. Stiemerling investigând depresia propune următoarea clasificare pentru depresie: *sindromul depresiei iritate*, *sindromul depresiei cu afectarea vitalității și sindromul depresiei agitat – anxioase* [189].

*Sindromul depresiei iritate* se caracterizează prin tristețe, inhibiția gândirii și deficiențe psihomotorii [189].

În *sindromul depresiei cu afectarea vitalității* care pe lângă particularitățile întâlnite în depresia iritată identificăm modificări vegetative și tulburări de vitalitate [189].

*Sindromul depresiei agitat – anxioase* care este definită de anxietate și agitație psihomotorie [189].

Împreună cu emoțiile negative: anxietatea și stările depresive expuse vom prezenta și caracteriza câteva corelate psihologice ale acestora și anume agresivitatea și stresul. **Vom argumenta utilizarea termenilor de corelate psihologice ca pe dimensiuni / stări psihologice ce sunt în legătură de dependență, asociere și tangență cu emoțiile negative.**

Cercetările întreprinse de R. Adams, L. Bauman, A. Băban, M. Berzonsky, Ș. Boncu, J. Cosnier, J. Eckersleyd, S. Freud, L. Gallo, I. Iamandescu, C. Izard, V. Jordan, R. Lazarus, etc. arată că există interrelații între emoțiile negative (anxietatea și stările depresive) și agresivitatea și stresul [2, 14, 15, 22, 49, 65, 72, 75, 97, 100, 107, 223].

În cele ce urmează vom defini și caracteriza dimensiunile psihologice agresivitatea și stresul.

O interpretare proprie pentru agresivitate expune S. Freud. Cercetătorul furnizează o abordare complexă pentru agresivitate. S. Freud leagă termenul agresivitate de sexualitate. S. Freud introduce termenul de intricare – dezintricare, din dezintricare reiese pulsivitatea distructivă care dă naștere agresivității [72]. Apropiată de ideile lui S. Freud este opinia M. Klein. Conform autoarei agresivitatea se manifestă încă din mica copilărie, din primele luni de viață (fantasme de distrugere și devorare) și condiționează maturizarea personalității, prin organizarea progresivă a individului în raport cu obiectul [apud 60, apud 193].

M. Dougall avansează ideea că agresivitatea ia naștere, având în fundamentul său forme instinctuale de comportament, existând, deja, un pattern predefinit de răspunsuri, tendințe înăscute, controlate genetic, care sunt activate în anumite contexte de viață [apud 21, apud 47, apud 174].

În contradicție cu această explicație pentru agresivitate sunt abordările propuse de K. Lorenz, Scott, J. Dollar și A. Bandura. K. Lorenz evidențiază că agresivitatea este un rezultat al învățării, al modelării comportamentului prin imitație și antrenament, astfel autorul neagă explicația agresivității ca ar fi un instinct cum ar fi cel de hrană sau reproducere [apud 144]. O abordare asemănătoare pentru agresivitate întâlnim la W. Scott și J. Dollar, care afirmă că agresivitatea este un rezultat al frustrației sau împiedicării unei tendințe semnificative de a atinge careva scopuri și obiective [apud 144]. Și A. Bandura consideră că comportamentul agresiv este rezultatul învățării, mai cu seamă a unei învățări prin observare [apud 19, apud 60].

Agresivitatea este conceptualizată ca tendință de a ataca pe cineva sau a ataca un anumit obiect care interferează cu atingerea unui necesități imediate. Despre agresivitate se menționează că este provocatoare și poate determina în replică o agresivitate și mai ridicată [19].

P. Popescu-Neveanu definește agresivitatea ca pe un comportament distructiv cu caracter violent orientat spre persoane, obiecte sau spre propria persoană [144].

Conform lui L. Berkowitz se vor diferenția câteva tipuri particulare de comportament agresiv, în funcție de intenția individului: *agresivitatea instrumentală și agresivitatea ostilă*.

*Agresivitate instrumentală* este utilizarea comportamentului agresiv pentru a atinge un scop altul decât cel de a prejudicia pe ceilalți [apud 60].

R. Arket, E. Aronson și T. Wilson realizând cercetări pe tema agresivității menționează că există 2 tipuri de manifestare a agresivității umane: *agresivitatea controlat – instrumentală și*

*agresivitatea reactiv – impulsivă. Agresivitatea controlat – instrumentală* este comportamentul agresiv orientat spre îndeplinirea unui anumit scop sau obiectiv, în timp ce *agresivitatea reactiv – impulsivă* este agresiunea care frecvent determină acțiuni incontroabile improprie, inoportune sau nedorite.

G. Moser evidențiază 2 tipuri de agresivitate: *agresivitate benignă* și *agresivitate malignă*.

*Agresivitatea benignă* este acel comportament agresiv care este orientat spre competiție și creativitate, în timp ce *agresivitatea malignă* pe care G. Moser o mai numește *distructivă*. Atunci când agresivitatea depășește anumite limite și produce daune celor din jur poate fi considerată distructivă [apud 19].

J. Grotper și N. Crick consemnează următoarele tipuri de agresivitate:

*Agresivitate fizică* – lovire și mușcăături;

*Agresivitate verbală* – jigniri, insulte, injurii, tachinări și admonestare;

*Agresivitate relațională* – răspândirea unor bârfe, excluderea și izolarea socială [apud 86].

Alături de clasificările deja prezentate, vom mai expune o clasificare a comportamentului agresiv elaborată de A. Buss. Autorul evidențiază 3 dimensiuni definitorii agresivității: *agresivitate fizică – verbală, agresivitate activă – pasivă, agresivitate directă – indirectă*. Din îmbinarea acestor dimensiuni A. Buss deosebește următoarele tipuri de comportamente agresive: *agresivitate fizică, agresivitate verbală, iritabilitate, negativism și suspiciune* [apud 152].

*Agresivitatea fizică* presupune aplicarea forței fizice contra unui individ sau unui obiect.

*Agresivitatea verbală* este comportamentul agresiv cu implicații în limbaj, mimică și gesturi.

*Iritabilitatea* este un tip de manifestare al agresivității ce se produce la cea mai mică întăritare.

*Negativismul* este o agresivitate ce se exprimă împotriva anumitor obișnuințe și reguli.

*Suspiciunea* poate lua diverse forme de la neîncredere și prudență față de anumiți oameni sau situații și circumstanțe [apud 152].

Stresul după H. Selye, este orice răspuns al organismului, consecutiv oricărei cereri sau solicitări exercitate asupra acestui organism [apud 19, 232]. H. Selye evidențiază că stresul este responsabil de perturbarea echilibrului homeostatic al organismului, sub acțiunea agenților stresori, care pot fi de natură internă (moduri tipice de a gândi și de a interpreta situațiilor de viață) dar și de origine externă (fizică, chimică etc). Stresul cuprinde atât agenții care declanșează trăirea acestuia, cât și reacțiile emoționale pe care le manifestă un individ în situații de stres [apud 19, 232]. Dacă e să facem referire la reacțiile organismului la stres vom menționa că H. Selye evidențiază câteva etape: 1) etapa de alarmă, în această etapă ca apărare se produc schimbări intense în sistemul endocrin (în organism se elimină adrenalină și steroizi); 2) etapa de rezistență specifică – aici organismul se ajustează la circumstanțe, dând dovadă de comportamente obișnuite

și 3) faza de epuizare – această etapă apare atunci când organismul este supus la careva factori dăunători pentru o perioadă lungă de timp [apud 19, apud 144, 232].

R. Doron și F. Parot consemnează că termenul de stres este utilizat pentru a defini toate dificultățile cu care omul se confruntă și încearcă să le facă față. În acest context ei fac referire la evenimentele stresante ale vieții, pe care le mai numesc și evenimente vitale. De asemenea stresul înglobează și toate acțiunile și comportamentele pe care omul le alege pentru a rezolva aceste probleme [60]. Pentru acțiunile și comportamentele pe care individul le utilizează în situații stresante C. Carver utilizează conceptul de strategii de coping sau strategii de ajustare [apud 60].

P. Fraisse privește stresul ca pe o totalitate a conflictelor personale sau sociale ale individului pentru care acesta nu întotdeauna găsește soluții [apud 144].

J. Delay punctează că stresul este o stare de agitație intensă a organismului care este constrâns să recurgă la mecanisme de apărare pentru a face față unor circumstanțe primejdioase [apud 19].

R. Lazarus și S. Folkman au întreprins mai multe cercetări pe problema stresului. Autorii consideră că stresul este un proces în care individul evaluează cognitiv fiecare situație sau eveniment care cauzează stresul, în ce măsură acesta este acut, dăunător, periculos pentru a-și mobiliza resursele de a-l depăși [107]. Modul în care individul va percepe și va reacționa la stres este condiționat de experiențele actuale și cele din trecut, precum și de anumite caracteristici ale personalității așa cum ar fi adaptabilitatea. De asemenea, R. Lazarus și S. Folkman mai punctează o idee importantă cu referire la stres, pe lângă evaluarea cognitivă a stresului individul mai realizează și o evaluare secundară a stresului. Această evaluare presupune alegerea modului de ajustare / adaptare pentru a diminua din consecințele stresului [107].

M. Golu prezintă următoarea definiție pentru stres: stresul este o reacție de tensiune, insatisfacție și insecuritate condiționată de factori afectogeni cu valență negativă, sau reacție de reprimare a unor necesități, năzuințe și deziderate [85].

T. Holmes și R. Rahe, pe baza unor studii ample și complexe asupra stresului fac referire la evenimentele generatoare de stres, pe care le structurează în *Scala evenimentelor stresoare pentru adulți Holmes-Rahe* [apud 152]. Conform lui T. Holmes și R. Rahe factorii generatori de stres pot avea atât încărcătură negativă, cât și încărcătură pozitivă. Autorii propun în descresștere o ierarhie a evenimentelor stresoare: moartea soțului sau a soției, divorțul, închisoarea, moartea unei rude apropiate, accidentul și boli personale. Printre evenimentele pozitive care generează stres, T. Holmes și R. Rahe evidențiază căsătoria, apariția unui nou membru al familiei, o realizare personală remarcabilă, vacanța, Crăciunul, etc. [apud 152].

Și R. Weitz consemnează factorii ce pot condiționa experimentarea stresului, printre care enumeră: presiunea de a realiza sarcini complexe într-un timp scurt, identificarea de către individ

a unor situații periculoase pentru securitatea sa fizică și psihică, restrângerea libertății individului, privarea de viața socială și de interacțiunea socială, blocaje, obstacole în calea realizării scopurilor propuse și presiunea exercitată de grupul de apartenență [apud 174].

*Conform celor examinate în paragraf vom expune câteva concluzii* pentru emoțiile negative și corelatele lor psihologice, în special pentru anxietate, stările depresive, agresivitate și stres: anxietatea este un fenomen psihologic ce este prezentat: fie ca o reacție emoțională de scurtă durată sau fie ca o trăsătură de personalitate stabilă și consolidată. Cei ce experimentează anxietate simt temeri, neliniște, grijă, nesiguranță, incertitudine, frământări, nevrozitate, supărare și încordare intense. În clasificările cu privire la tipurile de anxietate se sugerează și se descriu: *anxietatea – stare și anxietatea – trăsătură și anxietatea școlară, anxietatea de autoapreciere, anxietatea interpersonală și anxietatea magică.*

Depresia este prezentată fie ca o stare de spirit scăzută, fie ca tulburare a afectivității ce înglobează suferință, angoasă, pesimism, diminuarea interesului pentru viață și activitățile obișnuite, indiferență, moliciune și pasivitate. Din clasificările depresiei desprindem existența *depresiilor endogene și depresiilor reactive.*

Studiile cu referire la anxietate și depresie foarte frecvent asociază aceste fenomene cu anumite dimensiuni / stări psihologice printre care se includ agresivitatea și stresul. În acest context utilizăm termenii de corelate psihologice pentru a prezenta și descrie legăturile dintre exprimările emoționale negative și fenomenele alăturate cercetate.

Pentru agresivitate vom menționa că aceasta este conceptualizată fie ca un răspuns, fie ca un comportament sau ca o însușire de personalitate a unui individ care sunt orientate în mod distructiv asupra obiectelor, ființelor umane sau ambelor pentru a aduce prejudicii sau vătămări. În conformitate cu clasificările agresivității, aceasta se poate manifesta în mai multe tipuri și anume: *agresivitate fizică, agresivitate verbală, iritabilitate, negativism și suspiciune.*

Vom considera că stresul este o reacție de răspuns sau o stare / trăire de tensiune și încordare neuropsihică condiționat de diferiți factori externi și interni. Trăirea stresului implică modificări fiziologice, cognitive, emoționale și comportamentale.

Experiențele emoționale (anxietatea, stările depresive) și corelatele lor psihologice (agresivitatea și stresul) când depășesc anumite limite și devin intense cauzează o stare generală de disconfort, periclitează bunăstarea psihoemoțională, generând schimbări în toate sferele vieții ale individului.

#### **1.4. Caracteristicile vârstei adolescente și experiența emoțiilor negative**

R. Adams și M. Berzonsky precizează că adolescența raportată la celelalte etape ale dezvoltării umane este cel mai intens și continuu investigată [2]. Actualmente, deși sunt multiple



cercetări dedicate acestei vârste, încă se întreprind noi și noi cercetări cu referire la adolescență [2]. Deși există o multitudine de studii care cuprind problemele și caracteristicile adolescenței, această etapă rămâne încă a fi una controversată [2, 10, 14, 52, 83, 122, 135, 141, 192, 200].

Concepțiile științifice despre adolescență sunt diferite, astfel unii cercetători o prezintă drept „vârsta de aur” [10, 14, 84, 85, 192, 200], alții cum ar fi J. Rousseau o prezintă ca „a doua naștere, care determină modificări semnificative în toate domeniile de dezvoltare” [apud 147].

E. Badea, L. Bauman, T. Crețu, F. Golu, A. Munteanu, D. Papalia, G. Pănișoara, U. Șchiopu, E. Verza și F. Verza consideră că psihologia adolescenței a fost întemeiată de S. Hall. S. Hall cu referire la adolescență pe care o descrie metaforic ca o etapă de „furtună și stres”, pune accentul mai mult pe domeniul genetic și fiziologic în dezvoltare. Totodată S. Hall vorbește și despre anumite caracteristici negative ale adolescenței și anume: spiritul de opoziție, aroganța neîntemeiată și egoismul [apud 2]. Studiile contemporane despre adolescență avansează ideii și caracteristici mult mai evaluate și extinse comparativ cu opiniile lui S. Hall [2].

Ca limite de vârstă pentru adolescență vom menționa 14 /15 și 17 / 18 ani [10, 14, 52, 83, 122, 141, 192, 200], deși actualmente ca adolescența este prezentată vârsta de la 12 la 19 / 20 de ani [2, 135].

Pentru a conceptualiza un cadru pentru vârsta adolescenței, în cele ce urmează vom expune câteva definiții sugerate de diferiți oameni de știință.

Adolescența conform opiniei lui M. Debesse, este perioada în care adolescentul tinde să se afirme în fața adulților, în care acesta trăiește o multitudine de experiențe emoționale temeinice și puternice. M. Debesse precizează că orice cuvânt, orice comportament a celor din jur pot determina o „furtună” [apud 194, apud 200].

R. Havighurst caracterizează vârsta adolescentă din perspectiva „sarcinilor de dezvoltare” care stau în fața adolescentului care odată atinse sunt: cunoștințe, abilități și atitudini. Sarcinile evidențiate de R. Havighurst sunt: acceptarea dezvoltării fizice, dezvoltarea noilor modalități de interrelaționare cu semenii de același sex, cât și cu cei de sex opus, autonomia emoțională față de adulți, experiența autonomiei financiare, instruirea profesională, dezvoltarea și formarea capacităților intelectuale, responsabilizarea socială, pregătirea pentru căsătorie și viața de familie și cristalizarea valorilor organizate într-un sistem valoric [apud 83, apud 84].

Și E. Erikson menționează că adolescența este legată de realizarea anumitor sarcini. În cazul lui E. Erikson vom evidenția că sarcina de dezvoltare este obținerea identității. Anume dezvoltarea și formarea identității este elementul central al adolescenței [apud 83, apud 84]. După E. Erikson identitatea de sine are mai multe dimensiuni în structura sa: 1) sentimentul de unitate ce reiese din echilibru între percepțiile adolescentului despre sine; 2) un simț al permanenței percepțiilor despre sine în timp; și 3) un sentiment că adolescentul se percepe pe sine, exact așa cum îl percep alții

[apud 83, apud 84]. E. Erikson evidențiază că nu toți adolescenții parcurând această etapă își conturează și cristalizează identitatea, în acest context, autorul face referire la criza identitară, identitate negativă și identitate în moratoriu [apud 83, apud 84, apud 135].

G. Adams și M. Berzonsky punctează că toate schimbările, transformările și evenimentele din adolescență au caracter evolutiv și anume ele constituie „treapta” spre maturitate. Schimbări se produc în toate ariile: hormonal, cognitiv, emoțional și social, aceste schimbări fac saltul spre vârsta de adult. După G. Adams și M. Berzonsky adolescența este o punte către maturitate, iar schimbările nu sunt altceva decât metamorfoza și evoluția de la copil în adult [2].

D. Papalia și R. Duskin Feldman subliniază că adolescența se caracterizează prin transformări fizice, cognitive (atingând stadiul piagetian al operațiilor formale), precum și prin probleme ce țin de educația și alegerile vocaționale. Astfel, D. Papalia și R. Duskin Feldman subliniază că adolescența oferă oportunități de creștere, nu doar în ceea ce privește indicii fizici, ci și în ceea ce privește abilitățile cognitive și sociale, autonomia, stima de sine și intimitatea [135].

Conform părerii lui H. Bernard perioada adolescenței este marcată de dezvoltarea independenței, autonomiei și responsabilității [apud 141, apud 192, apud 200].

F. Golu acordă o deosebită atenție adolescenței. Conform autoarei, comparativ cu alte etape de dezvoltare, adolescența este evidențiată ca cea mai dinamică perioadă fapt condiționat de varietatea de schimbări prin care trece organismul. După F. Golu, adolescentul se transformă fizic, psihic și ca personalitate. În domeniul fizic se produc modificări la nivelul diferitor părți ale corpului, a organelor, sistemelor de organe și la nivel de creier. În ceea ce privește domeniul psihic se maturizează capacitățile cognitive, afective, volitive și motivaționale. La nivel de personalitate se cristalizează trăsăturile de personalitate și atitudinile. Dacă să facem referire la domeniul social, aici se produc schimbări în modul în care adolescentul se manifestă, se integrează și se realizează în societate. Deși tiparul maturizării adolescentului este același, se constată importante diferențe individuale [83, 84, apud 147].

Adolescența este prezentată ca fiind etapa ce are elemente definiții unice, fiind o etapă de tranziție. Particularitățile ce conturează tabloul vârstei adolescente nu se păstrează și la vârsta de adult. Accepțiunile și viziunile cu referire la vârsta adolescentă o prezintă dintr-o perspectivă optimistă și alta contrară și anume negativă. Abordarea pozitivă a acestei etape se fundamentează pe ideea că adolescenții contemporani sunt mai serioși, mai sinceri, mai deschiși, mai comunicativi, cu aspirații și vise mai înalte, mai puțin tulburați de crize mistice și de atitudini sexuale ciudate [2, 84, 85, 147, 194, 200]. La polul opus este viziunea pesimistă asupra adolescenței. Conform acestei abordări adolescenții sunt mai labili emoționali, mai rebeli, mai iritați sexual, mai puțin respectuoși, mai agitați, mai agresivi, mai ostili, cu predispunere spre

tulburări de alimentație, spre comportament delincvent și cu ideea și tendințe sinucidare [2, 84, 85, 147, 194, 200].

R. Adams și M. Berzonsky menționează că adolescența este perioada marilor schimbări în ceea ce privește emoțiile [2]. Fundamentul modului de manifestare a emoțiilor și stărilor emoționale în adolescență după C. Saarni provin din deprinderile de înțelegere și stăpânire a emoțiilor în copilărie și preadolescență [apud 86].

În continuare vom puncta câteva influențe asupra vieții emoționale a adolescentului. Sfera emoțională a adolescenților este influențată de modificările hormonale, de dezvoltarea cognitivă și de evenimentele și circumstanțele de viață [2, 10, 14, 52, 83, 122, 135, 141, 192, 200].

Din considerentele că în adolescență se produc multiple schimbări biologice, respectiv sunt dovezi științifice care evidențiază o serie de legături între modificările la nivel hormonal și emoții. C. Buchanan, J. Eccles și J. Becker evidențiază că fluctuația hormonală determină instabilitatea emoțiilor [apud 2]. J. Graber, J. Brooks-Gunn, R. Paikoff și M. Warren consemnează că modificările hormonale influențează trăirea stărilor emoționale pozitive și a celor negative, în mod deosebit vom evidenția impactul acestora asupra experiențelor emoționale schimbătoare și negative [apud 2].

Dezvoltarea cognitivă spectaculoasă ce se produce în adolescență are un impact asupra caracteristicilor emoționale. După, J. Piaget intrarea adolescentului în stadiul operațiilor formale condiționează și dezvoltarea unor noi abilități importante pentru înțelegerea emoțiilor [apud 2, apud 135, apud 141]. Deprinderile cognitive trebuie stimulate și în vederea cunoașterii și controlului emoțiilor și sentimentelor trăite [2, 10, 14, 52, 83, 122, 135, 141, 192, 200].

R. Simmons susține că emoțiile în adolescență sunt condiționate și de experiențele de viață. Alături de transformările fiziologice și cele cognitive, în adolescență se produc simultan multiple schimbări de viață reflectate într-o multitudine de evenimente cărora adolescenții trebuie să le facă față [apud 2]. Experiențele de viață ar putea influența în mod independent dezvoltarea și calitatea emoțională a adolescenței. D. Blyth și R. Simmons enumera printre experiențele de viață ce ar putea influența sfera emoțională a adolescenților: tranziția școlară, intrarea în liceu, începerea unor relații sentimentale, etc. Toate elementele listate ar putea provoca dificultăți emoționale și / sau stres emoțional [apud 2].

J. Arett prezintă adolescența ca pe o perioadă de transformări și tulburări emoționale [apud 2]. Nu este nouă ideea că trecerea de la copilărie la adolescență presupune sporire a intensității emoțiilor, a experienței și manifestării labilității emoționale sau „capriciilor” și a emoțiilor cu *valență negativă*. În ultimii ani pentru a descrie adolescența, M. Underwood evidențiază că se recurge la așa cuvinte cum ar fi: „înstrăinat”, „disperat” și „copleșit”. Adjectivele enunțate descriu și ilustrează într-o manieră foarte reușită viața lăuntrică a adolescenților [apud 2].

C. Buchanan, R. Duskin Feldman, F. Golu, G. Holmbeck, J. Hill, D. Papalia, U. Șchiopu, E. Verza și F. Verza prezintă dovezi științifice că adolescența comparativ cu alte etape din dezvoltarea umană este o etapă tulbure astfel adolescenții sunt mai predispuși să treacă prin stări de anxietate, depresie și insecuritate [apud 2, 135, 83, 84, 192, 194, 195, 200].

În continuare vom contura modul de manifestare a anxietății și a stărilor depresive la adolescenți.

L. Gallo investigând emoțiile negative, evidențiază că perioada adolescenței este o etapă complexă și complicată în dezvoltarea umană ce înglobează multiple transformări biologice și cognitive. Anume schimbările legate de corp, sexualitate, gândire și relațiile cu semenii și adulții determină anxietatea, neliniștile și fricile. Nu întotdeauna adolescenții au dezvoltate abilități prin care să gestioneze anxietățile sale, uneori este nevoie de intervenții din partea specialiștilor [75].

Despre griji și anxietate în adolescență vorbește J. Eckersleyd. Autoarea subliniază că anxietatea experimentată de adolescenți reiese însăși din caracteristicile și particularitățile vârstei, de la cele biologice la cele psihosociale. Constrângerile societății contemporane cu privire la un anumit aspect fizic și imagine corporală condiționează anxietate [apud 2, 65]. Din factorii psihosociale ce explică anxietatea vom menționa: expectanțele și presiunile mari din partea adulților, precum și exigențele proprii față de sine [65]. În aceeași ordine de idei la anxietate și temeri face referire U. Șchiopu [192, 194, 195]. U. Șchiopu susține că anxietatea și temerile adolescenților sunt legate de conflictele cu semenii, adulții, precum și situațiile și circumstanțele când nu își pot realiza aspirațiile și năzuințele [192, 194, 195].

Anxietatea în adolescență poate fi condiționată de procesul dificil de constituire a identității de sine. E. Erikson și J. Marcia menționează că anxietatea se poate manifesta atât pe parcursul cristalizării identității de sine cât și în situația când vorbim despre identitate amânată. După E. Erikson procesul de devenire a unui adult unic, cu un sentiment de sine coerent și consistent și cu un rol valoros în societate este o experiență ce generează creșterea tensiunilor, anxietății, neliniștilor, iritabilității, etc. E. Erikson și J. Marcia fac referire la confuzia de identitate sau de rol. Anume gradul de confuzie a identității care este asociat cu un nivel scăzut de dezvoltare a Eului, de raționare morală, de complexitate cognitivă și de siguranță de sine, precum și abilități de cooperare slabe provoacă anxietate și o timiditate dureroasă la adolescenți [apud 84, apud 135].

J. Marcia menționează că anxietatea este o variabilă cheie a personalității la adolescenții cu statusul identității în moratoriu. Acești adolescenți sunt în căutarea angajamentelor definitive pentru identitate, ceea ce pare a fi un proces care declanșează foarte multă anxietate. Cei cu identitatea în moratoriu folosesc negarea, proiecția și identificarea pentru a limita manifestarea anxietăților generale [apud 135].

Un șir de cercetări întreprinse de J. Eckersleyd, R. Simmons, U. Șchiopu, E. Verza, evidențiază faptul că contextul școlar determină anxietatea în adolescență. Trecerea de la treapta gimnazială la cea liceală, sau modificarea școlii pentru un colegiu, supraîncărcarea cu multe discipline și activități, conținutul mai complex la disciplinele de studiu, pregătirea pentru examenele de absolvire a treptei liceale, examenele propriu-zise, despărțirea de foștii colegi și prieteni, interrelaționarea dificilă cu cadrele didactice etc., pot contribui la instaurarea anxietății [apud 2, 65, 194, 195, 200].

Alături de cele expuse, evidențiem studii care menționează că anxietatea adolescenților poate fi condiționată de relațiile cu părinții, conflictul între generații, cu semenii, precum și relațiile romantice. F. Golu, D. Papalia, G. Pănișoară, E. Verza și F. Verza consemnează că încă din preadolescență relațiile cu adulții trec prin schimbări importante datorate acumulării de diferențe și subtilități și idei cu referire la o multitudine de aspecte și tendința adolescenților de a fi independenți, autonomi, necesitatea de a se desprinde de părinți, generează neînțelegeri, negativism, irascibilitate, nevrozitate, anxietate și neliniști [apud 2]. O sursă importantă de anxietate sunt relațiile dintre adolescenți și cei de o seamă. Interesul pentru sexul opus, „îndrăgostirea”, suferința cauzată de despărțire pot cauza dezamăgire, frustrare, stres, frământări, griji, angoase și anxietate [apud 2].

Apariția anxietății la adolescenți poate ține și de familia acestuia. Divorțul părinților, certurile, conflictele dintre părinți, violența domestică pot dezechilibra adolescentul cauzându-i trăiri emoționale negative printre care și anxietatea [2, 148, 149].

Încă o experiență emoțională negativă resimțită de adolescenți este depresia. E. Badea, L. Bauman, T. Crețu, F. Golu, A. Munteanu, D. Papalia, G. Pănișoara, U. Șchiopu, E. Verza, F. Verza și S. Wendkos Olds sugerează că părinții, cadrele didactice, psihologii, consilierii școlari și psihoterapeuții trebuie să-și orienteze atenția la adolescenții cu depresie pentru a diminua din numărul suicidurilor produse în această vârstă ca consecință a experimentării depresiei [2, 10, 14, 52, 83, 122, 135, 141, 192, 200].

După D. Papalia, R. Duskin Feldman, S. Wendkos Olds frecvența depresiei în adolescență se accentuează. Cercetătoarele consemnează ca stările depresive, pe lângă faptul că se pot manifesta prin tristețe, pot lua și forma plictisului, iritabilității, ostilității sau inabilității de a simți plăcere din activitățile cotidiene [135]. S. Harter, S. Nolen-Hoeksema, și N. Whitesell consideră că depresia în adolescență este condiționată de o stimă de sine scăzută, insuccese școlare, abilități sociale slab dezvoltate și problemele comportamentale [apud 2]. De asemenea autorii evidențiază că stările depresive pot fi asociate cu faptul că adolescenți simt lipsa sprijinului din partea celor de o seamă și a părinților [apud 2].

F. Golu punctează că stările depresive la adolescenți produc schimbări fizice, emoționale, comportamentale și alimentare: pierderea poftei de mâncare, modificări în greutate, dureri de cap, lipsă de energie și insomnii continue, adolescentul se simte trist, fără speranță, lipsă de interes pentru activitățile școlare și cele cotidiene, dificultăți la învățatură anorexie și bulimie [83, 84].

Ca și în cazul anxietății și pentru depresie cercetătorii vorbesc despre determinantele acesteia. Însăși anxietatea accentuată ar putea favoriza instaurarea stărilor depresive la adolescenți [2]. Alte determinante ale depresiei după D. Bauer, D. Birmaher, D. Brent și M. Waller sunt nemulțumirea de aspectul fizic, fobia socială, stresul, anumite boli cronice, dezacordurile și disensiunile în relațiile cu semenii și părinții, abuzul de alcool, droguri și alte substanțe, activitatea sexuală, prezența anxietății și / sau a depresiei la unul din părinți. Factorii enunțați au impact diferit asupra adolescenților și adolescentelor. Adolescencele sunt mai predispuse și mai vulnerabile să trăiască stări depresive în contextele expuse. În plus adolescențele pot resimți depresie legată de imaginea corporală și tulburările de alimentație [2, 83, 84, 135]. F. Golu leagă momentele depresive din adolescență de dezvoltarea și formarea personalității, în special a conștiinței de sine, tendințele de autocunoaștere și autoanaliză și sporirea atitudinii critice față de sine.

Încă o idee importantă în ceea ce privește experiența emoțiilor negative la adolescenți se referă la diferențele de gen în manifestarea acestora. Conform R. Duskin Feldman, J. Girgus, S. Nolen-Hoeksma, D. Papalia, S. Wendkos Olds pentru anxietate și depresie se consemnează diferențe de gen [apud 2, 135]. Adolescencele sunt mai predispuse să resimtă anxietate și depresie comparativ cu adolescenții. Iu. Racu vorbește despre diferențele de gen în trăirea anxietății la adolescenți. Adolescencele sunt mai anxioase. Anxietatea adolescentelor se explică prin vulnerabilitatea sporită a acestora față de caracteristicile vârstei adolescente [148, 149].

Paragraful conține analiza aprofundată a vârstei adolescente și descrierea anxietății și a depresiei la adolescenți. **Ca concluzii vom formula:** adolescența este o etapă importantă în dezvoltarea umană care este precedată de preadolescență și urmată de vârsta de adult. Deși există o multitudine de studii și cercetări cu referire la adolescență, limitele de vârstă sunt încă imprecise. *În prezenta lucrare vom cerceta adolescenți cu vârsta cuprinsă între 14 – 19 ani.* Adolescența este conturată de multiple schimbări biologice, cognitive, sociale și de personalitate. În plan biologic se atinge o maturitate apropiată de cea a adultului, în domeniul cognitiv, gândirea ajunge în etapa operațiilor formale. Schimbări esențiale se produc pe domeniul afectivității. Astfel emoțiile devin mai intense și mai variabile, adolescenții manifestă labilitate emoțională și o accentuare a emoțiilor negative, printre care stările de anxietate și depresive.

Ansamblul de caracteristici ale adolescenței și transformările care se produc influențează puternic sfera emoțională generând anxietate, neliniști, griji, frământări, depresie, impulsivitate, nestăpânire, ostilitate și stres. *Este esențial ca aceste trăiri emoționale să fie identificate cât mai*

*timpuriu și adolescenții ce experimentează emoții negative să fie incluși într-un program de intervenții psihologice orientat la diminuarea emoțiilor negative.*

### **1.5. Concluzii la capitolul 1**

Cercetarea literaturii științifice din domeniul psihologiei cu referire la emoții, emoții negative și vârsta adolescentă ne permit să formulăm **următoarele concluzii pentru acest capitol:**

1. Emoția poate fi definită: fie ca trăire afectivă, fie ca stare psihică / mintală care este un răspuns la anumite evenimente exterioare sau interioare cu intensitate și durată variate. Orice emoție este însoțită de modificări fiziologice și psihologice ce sunt oglindite în comportament. Emoțiile caracterizează atitudinile individului față de alții și față de lumea înconjurătoare. Între emoții, procesele cognitive și personalitate există interrelații. Emoțiile influențează adaptarea, antrenarea în acțiune și sunt primordiale în relațiile interumane.
2. Clasificările privind emoțiile prezintă următoarele tipologii: *emoțiile pozitive și negative; și emoțiile negative funcționale și emoțiile negative disfuncționale*. **Vom defini emoțiile negative disfuncționale** ca fiind experiențe emoționale de o intensitate accentuată și durată prelungită ce provoacă suferință profundă prin gânduri pesimiste și distructive, evitarea anumitor acțiuni, ezitări în luarea deciziilor, lipsa motivației, o comunicare rezervată și îndepărtare de oameni. Trăirea emoțiilor negative disfuncționale va influența starea de bine și sănătatea mintală. Uneori emoțiile negative pot fi însoțite de anumite stări, trăiri și comportamente: agresivitate și stres, etc. *Am formulat această definiție întrucât anume emoțiile negative disfuncționale la adolescenți vor fi cercetate în lucrare.*
3. Din emoțiile negative disfuncționale fac parte *anxietatea și stările depressive*. Anxietatea este conceptualizată ca o entitate psihologică complexă ce poate fi conturată fie ca o trăire emoțională redusă, fie ca o caracteristică de personalitate permanentă. Experimentarea anxietății este acompaniată de neliniști, aprehensiune, prudență, temeri, surescitare, încordare, tensiune și suferință. Depresia este un fenomen cuprinzător ce este delimitată ca o dispoziție de spirit scăzută, fie ca o dereglare a emoționalității ce încorporează durere sufletească, anxietate, descurajare, astenie, neîncredere, dezinteres față de activitățile cotidiene, nepăsare, distanțare și lipsă de vioiciune.
4. Corelatele psihologice ale emoțiilor negative (anxietate și depresie) sunt agresivitatea și stresul. Agresivitatea poate fi definită ca reacție, conduită sau trăsătură de personalitate a ființei umane ce poate provoca daune, pagube sau neplăceri. Agresivitatea poate fi experimentată în mai multe modalități: *agresivitate fizică, agresivitate verbală, iritabilitate, negativism și suspiciune*. Cu referire la stres vom menționa că este un fenomen psihosocial complex ce este

determinat de factori cu conotație negativă externă sau internă. Resimțirea stresului are ca consecințe: tensiune, agitație, neliniște, frustrare, agresivitate, deprimare, etc.

5. O etapă fundamentală în dezvoltarea umană este adolescența. Definiții pentru adolescența sunt complexe și complicate modificări biologice, cognitive și psihosociale. Ample schimbări și evoluții pe toate planurile influențează în mod însemnat sfera emoțională a adolescenților. Trăirile și experiențele emoționale ajung să fie de o intensitate și instabilitate pronunțate. Adolescenții demonstrează labilitate și nestatornicie emoțională, o exacerbare a emoțiilor negative (anxietate și stări depresive).
6. *Deși identificăm un șir de cercetări despre emoțiile negative, natura, caracteristicile și factorii determinanți ale acestora la adolescenți, totuși considerăm insuficiente studiile întreprinse în noul context social. Astfel ne-am propus să investigăm experimental și să conceptualizăm emoțiile negative și corelatele lor psihologice la adolescenți.*



## 2. STUDIUL EXPERIMENTAL AL EMOȚIILOR NEGATIVE ȘI AL CORELATELOR LOR PSIHOLOGICE LA ADOLESCENȚI

### 2.1. Descrierea design-ului cercetării

**Scopul pentru această parte a investigațiilor** este studiul specificului emoțiilor negative, a corelatelor lor psihologice, precum și evidențierea relațiilor între emoțiile negative și trăsăturile de personalitate la adolescenți.

Conform scopului enunțat **am conturat niște obiective concrete** pentru cercetarea de constatare:

1. stabilirea modalităților de manifestare a emoțiilor negative (anxietate, stările depresive, culpabilitate, resentiment, frustrare și rigiditate) la adolescenți în funcție de dimensiunea gen și vârstă;
2. identificarea modalităților de manifestare a corelatelor psihologice ale emoțiilor negative (agresivitatea, tipurile de manifestare ale agresivității și stresului) la adolescenți în funcție de dimensiunea gen și vârstă;
3. identificarea relațiilor între emoțiile negative și corelatele lor psihologice la adolescenți;
4. stabilirea interrelațiilor între emoțiile negative și trăsăturile de personalitate la adolescenți.

Pornind de la scopul și obiectivele prezentate formulăm următoarea **ipoteză generală** pentru studiul experimental: *presupunem că modul de manifestare și nivelurile de intensitate a emoțiilor negative la adolescenți sunt condiționate de gen, de vârstă și pot fi asociate cu anumite corelate psihologice și trăsături de personalitate.*

Ipoteza generală a permis avansarea a câteva **ipoteze concrete**:

1. *Presupunem că există diferențe de gen și de vârstă în manifestarea emoțiilor negative (anxietate, stările depresive, culpabilitate, resentiment, frustrare și rigiditate) la adolescenți.*
2. *Presupunem că există diferențe de gen și de vârstă în manifestarea corelatelor psihologice a emoțiilor negative (agresivitate, tipurile de manifestare ale agresivității și stres) la adolescenți.*
3. *Presupunem că există relații între emoțiile negative și corelatele lor psihologice și între emoțiile negative / corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenți.*
4. *Presupunem că adolescenții cu niveluri ridicate de manifestare a emoțiilor negative dau dovadă de următoarele trăsături de personalitate: nevrozitate, depresie, emotivitate, dominare, inhibiție și labilitate emoțională.*

Pentru a studia emoțiile negative, corelatele psihologice ale acestora și trăsăturile de personalitate la adolescenți am selectat aleatoriu și am format un eșantion de 269 de adolescenți, școlarizați într-un liceu din județul Iași și trei licee din județul Neamț. Adolescenții au fost repartizați în funcție de dimensiunea gen: 143 adolescenți și 126 adolescente, iar în funcție de

dimensiunea vârstă: 90 de adolescenți cu vârsta cuprinsă între 14 – 15 ani, 90 de adolescenți de 16 – 17 ani și 89 adolescenți de 18 – 19 ani.

În scopul examinării cât mai autentice a emoțiilor negative (anxietate, stările depresive, culpabilitate, resentiment, frustrare și rigiditate), a corelatelor lor psihologice (agresivitatea, tipurile de manifestare ale agresivității și stresul) și a trăsăturilor de personalitate am aplicat pe toți cei 269 de adolescenți următoarele teste, inventare și scale: ***Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck, Scala de manifestare a anxietății Taylor, Scala de deznădejde A. Beck, Inventarul ostilității de A. Buss și A. Darkee, Scala de percepție a stresului Levenstein și Inventarul de personalitate FPI Forma HB.***

*Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck.* Unele surse investigate atribuie acest test lui H. Eysenck, dar nu se știe cu certitudine cine este autorul acestui test. Prin intermediul acestui test am examinat următoarele emoții negative: anxietatea, frustrarea, rigiditatea și a corelatei lor psihologice: agresivitatea. Testul cuprinde o listă din 40 de afirmații compilate în patru grupuri a câte 10 întrebări fiecare. Pentru fiecare afirmație sunt trei variante de răspuns: „deseori” – apreciat cu două puncte; „uneori” – apreciat cu un punct; și „nu” – apreciat cu zero puncte, pe care adolescenții le vor alege în conformitate cu felul cum se simt de obicei. Testul se interpretează conform indicațiilor: pentru fiecare grup de afirmații se calculează punctajul total. În cel dintâi grup se observă starea de anxietate, în al doilea – starea de frustrare, în al treilea – starea de agresivitate, în al patrulea – starea de rigiditate. Toate dimensiunile studiate sunt apreciate în corespundere cu cele trei niveluri luând în considerare punctajul total: 0 – 7 lipsa stării date; 8 – 14 – nivelul moderat al stării identificate; 15 – 20 – nivel ridicat al stării evaluate [152].

*Scala de manifestare a anxietății Taylor.* Scala de manifestare a anxietății Taylor a fost elaborată de K. Spence și J. Taylor, împreună cu un grup de experți. Scala conține 50 de afirmații și a fost administrată pentru a evalua nivelul de anxietate la adolescenți (sentimentele de insecuritate, de lipsă de încredere în forțele proprii, stările de neliniște, în general, situațiile evitabile în corelație cu anumite simptome fiziologice psihosomate). Adolescenții răspund prin „da” sau „nu” la fiecare afirmație. Scorul final se calculează prin: sumarea cantității răspunsurilor cu lexemul „da” privind afirmațiile nr. 14 – 50, se numără răspunsurile cu „nu” la afirmațiile nr. 1 – 13. Se însumează rezultatele „a” și „b”. Scorurile dintre 0 și 5 puncte reprezintă un nivel redus de anxietate; dintre 5 și 15 puncte se consideră că e un nivel moderat, cu tendință spre un grad redus de anxietate; cele dintre 15 și 25 de puncte indică un nivel moderat cu tendință spre un grad ridicat de anxietate; dintre 25 – 40 de puncte relevă un grad ridicat de anxietate; dintre 40 și 50 de puncte denotă un grad foarte ridicat de anxietate [152].

*Scala de deznădejde A. Beck.* Această scală a fost elaborată în anul 1974 de A. Beck. Scala a fost aplicată pentru a studia stările depresive la adolescenți. Scala cuprinde 20 de afirmații pe

care adolescenții îi vor parcurge și vor răspunde cu „adevărat” dacă o afirmație este valabilă pentru descrierea stării lor sufletești începând cu săptămâna trecută și până astăzi sau „fals”, dacă fraza nu descrie starea / atitudinea lor. Scala se interpretează după cum urmează: se atribuie nota 1 la itemii 2, 4, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20 dacă aceștia sunt cotați ca adevărați. Se atribuie nota 1 la itemii 1, 3, 5, 6, 8, 10, 13, 15, 19 dacă sunt cotați ca falși. Scorul global poate varia de la 0 și 20 de puncte. Nivelurile: de la 0 la 3 puncte – nivel minim de stări depresive, de la 4 la 8 puncte – nivel ușor sau slab de stări depresive, de la 9 la 14 puncte nivel moderat de stări depresive, de la 15 puncte + – nivel sever de stări depresive [153].

*Inventarul ostilității de A. Buss și A. Darkee.* Inventarul ostilității a fost elaborat în 1957 de A. Buss și A. Darkee. Am recurs la acest instrument psihodiagnostic pentru a evalua următoarele emoții negative: culpabilitatea și resentimentul, precum și câteva corelate psihologice ale acestora: (tipurile de manifestare ale agresivității: agresivitatea fizică, agresivitatea indirectă, negativismul, suspiciunea, iritabilitatea și agresivitatea verbală). Inventarul ostilității de A. Buss și A. Darkee conține 42 de afirmații pentru care adolescenții vor alege una din cele două variante „adevărat” sau „fals”, după cum afirmația respectivă li se potrivește sau nu. Adolescenților li se aduce la cunoștință că nu sunt răspunsuri „corecte” sau „greșite”. Inventarul ostilității A. Buss și A. Darkee se interpretează după indicațiile ce urmează: fiecare răspuns semnificativ primește câte un punct. Toți itemii semnificativi sunt răspunsurile „adevărat”. Suma punctelor obținute pe fiecare scală constituie nota brută a dimensiunii respective.

Tabelul 2.1. Itemii pentru emoțiile negative și corelatele lor psihologice

<b>Emoțiile negative</b>	<b>Adevărat</b>
Culpabilitate	8, 15, 22, 29, 34
Resentiment	5, 12, 19, 26
<b>Tipurile de manifestare ale agresivității</b>	
Agresivitate fizica	1, 9, 23, 30, 35
Agresivitate indirecta	2, 10, 16, 31, 36
Iritabilitate	3, 17, 24, 37, 39, 41
Negativism	4, 11, 18, 25, 32
Suspiciune	6, 13, 20, 27, 33
Agresivitate verbala	7, 14, 21, 28, 38, 40, 42

Nivelurile pentru fiecare emoție negativă și tip de manifestare a agresivității se interpretează prin raportarea punctajului obținut de adolescenți, la punctajul maximal al dimensiunii respective.

*Scala de percepție a stresului Levenstein.* Scala de percepție a stresului după Levenstein a fost elaborată de S. Levenstein, C. Prantera, V. Varvo, M. Scribano, E. Berto, C. Luzi, și A. Andreoli în 1993 și a fost selectată pentru stabilirea nivelului de stres perceput la adolescenți. Scala

de percepție a stresului Levenstein este alcătuită din 33 de propoziții pe care adolescenții le citesc și aleg una dintre cele 4 numere de pe scala 1 – 4: 1 – aproape niciodată, 2 – câteodată, 3 – adeseori, 4 – aproape întotdeauna, în funcție de cum fiecare din ele se potrivește cu: starea proprie din ultimele 6 luni. Rezultatele scalei se interpretează în conformitate cu pentru 8 dintre cei 30 de itemi (1, 7, 10, 13, 17, 21, 25, 29 ), cota dată de subiect se inversează (se va marca descrescător): 4 = Aproape niciodată, 3 = Câteodată, 2 = Adeseori, 1 = Aproape întotdeauna. Scorul, cuprins între 30 și 120, permite încadrarea în una dintre cele 3 categorii: între 30 și 59 puncte – stres redus; între 60 și 89 puncte – stres moderat; și între 90 și 120 – stres ridicat [152].

*Inventarul de personalitate Freiburg Forma HB.* Inventarul de personalitate Freiburg este elaborat de J. Fahrenberg, H. Selg și R. Hampel și este construit prin combinarea unui sistem psihologic clasic cu unul extras din nosologia psihiatrică. Se poate utiliza atât în domeniul clinic, cât și în cel neclinic. Am aplicat Inventarul de personalitate Freiburg Forma HB pentru a examina trăsăturile de personalitate la adolescenți. Forma HB a inventarului conține 114 itemi și se administrează în grup sau individual (fără limită de timp) persoanelor cu nivel educațional și dezvoltare intelectuală medie, capabile să surprindă semnificația itemilor. Itemii inventarului sunt grupați în nouă scale, la care, pentru a obține o imagine mai completă a personalității celui investigat, autorii au mai adăugat încă 3 scale [152].

Conținutul Inventarului de personalitate Freiburg Forma HB are la bază studiul factorial al itemilor. Pentru fiecare afirmație adolescenții vor alege prin unul din răspunsuri: „da”, sau „nu”. Adolescenții sunt rugați să aleagă răspunsul care li se potrivește cel mai bine felului său de a fi. Răspunsurile se notează într-un formular special. Inventarul de personalitate FPI Forma HB se interpretează: se urmăresc răspunsurile la item-uri potrivit scalelor FPI 1 – FPI 12, aflându-se valorile brute individuale (Fiecare răspuns al subiectului ce corespunde cu cel al scalelor de mai jos se egalează cu 1 punct).

**Scala FPI 1 – Nervozitate** (17 itemi): Da: 4, 5, 12, 15, 22, 26, 31, 41, 42, 57, 66, 72, 85, 86, 89, 105, Nu: 49.

**Scala FPI 2 – Agresivitate** (13 itemi): Da: 32, 35, 45, 50, 64, 73, 77, 93, 97, 99, 103, 112, 114, Nu: 99.

**Scala GPI 3 – Depresie** (14 itemi): Da: 16, 24, 27, 28, 30, 40, 56, 61, 74, 84, 87, 88, 100, Nu – .

**Scala FPI 4 – Emotivitate** (11 itemi): Da: 6, 10, 58, 69, 76, 80, 82, 102, 104, 107, 110, Nu: –.

**Scala FPI 5 – Sociabilitate** (15 itemi): Da: 2, 19, 46, 52, 55, 94, 106, Nu: 3, 8, 23, 53, 67, 71, 79, 113.

**Scala FPI 6 – Caracter calm** (10 itemi): Da: 14, 21, 29, 37, 38, 59, 91, 95, 108, 111.

Nu: – .

**Scala FPI 7 – Dominare** (10 itemi): Da: 13, 17, 18, 36, 39, 43, 65, 75, 90, 98, Nu: -.

**Scala FPI 8 – Inhibiție** (10 itemi): Da: 9, 11, 20, 47, 60, 70, 81, 83, 109, Nu: 33.

**Scala FPI 9 – Fire deschisă (sinceritate)** (13 itemi): Da: 7, 25, 34, 44, 51, 54, 62, 63, 68, 78, 92, 96, 101, Nu: – .

**Scala FPI 10 – Extraversiune – Introversiune** (12 itemi): Da: 2, 29, 46, 51, 55, 76, 93, 95, 106, 110, Nu: 20, 87.

**Scala FPI 11 – Labilitate emoțională** (14 itemi): Da: 24, 25, 40, 80, 83, 84, 85, 87, 88, 102, 112, 113, Nu: 4, 59.

**Scala FPI 12 – Masculinitate – Femeinitate** (15 itemi): Da: 18, 29, 33, 50, 52, 58, 65, 91, 104, Nu: 16, 20, 31, 47, 84 [152].

Testele descrise și administrate pot fi utilizate în psihodiagnosticul emoțiilor negative, a corelatelor lor psihologice și a trăsăturilor de personalitate nu doar la vârsta adolescentă ci și la vârsta preadolescentă și vârsta adultă tânără. În plus vom menționa că instrumentarul psihodiagnostic poate fi aplicat și în investigarea sferei emoționale și a personalității la vârstele consemnate.

## **2.2. Manifestările emoțiilor negative la adolescenți**

În conformitate cu primul obiectiv și ipoteză a cercetării experimentale: *presupunem că există diferențe de gen și de vârstă în manifestarea emoțiilor negative (anxietate, stările depresive, culpabilitate, resentiment, frustrare și rigiditate) la adolescenți* am parcurs la examinarea emoțiilor negative.

Anxietatea este un cumul de trăiri emoționale ce se întâlnește la adolescenți. A fost posibil să investigăm nivelurile de anxietate prin administrarea pe întregul lot de adolescenți *Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck* și *Scala de manifestare a anxietății Taylor*. Figura 2.1 prezintă frecvențele adolescenților din lotul experimental pentru nivelul scăzut, moderat și ridicat de anxietate conform *Testului Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck*.

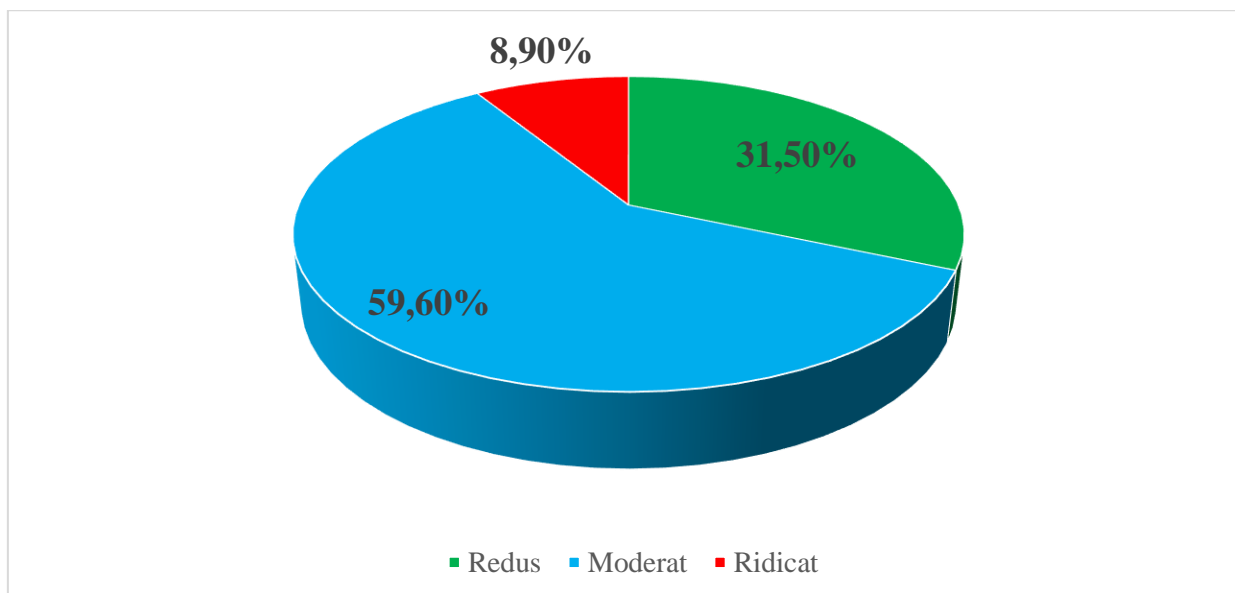


Fig. 2.1. Distribuția rezultatelor privind variabila anxietate la adolescenți

Analiza frecvențelor din figura 2.1 ne permite să evidențiem prezența nivelului redus, moderat și ridicat de anxietate la adolescenți. Anume acest nivel de intensitate nu afectează în mod negativ activitatea și viața adolescenților. Adolescenții pot fi caracterizați ca fiind stabili din punct de vedere emoțional, dau dovadă de rezistență și un grad înalt de adaptabilitate la situațiile obișnuite, ce fac parte din viața cotidiană, precum și la cele noi și imprevizibile. Aceștia își pot mobiliza energia psihică și toate resursele interioare astfel încât să poată gestiona situațiile problematice și dificultățile cu care se confruntă. Totodată la ei evidențiem stăpânirea de sine, încrederea în sine și o cunoaștere temeinică a propriei persoane. Ei sunt sociabili și stabilesc cu ușurință relații interpersonale, acestea fiind armonioase, pozitive și agreabile. Vom puncta aici că nivelul redus de anxietate este necesar adolescenților pentru că are efect motivant și de mobilizare pentru acțiune [180].

Cu îngrijorare constatăm că cei mai mulți adolescenți, peste jumătate din ei (59,60% și 8,90%) prezintă nivel moderat și ridicat de anxietate. Nivelurile moderat și ridicat de anxietate de care dau dovadă adolescenții le considerăm disfuncționale pentru că cauzează blocaje în comportamente, minimizează și limitează resursele și potențialul adolescenților, diminuează capacitatea de învățare, randamentul și creativitatea în activități și deficiențe în comunicare. Toate caracteristicile evidențiate influențează bunăstarea psihoemoțională și nivelul armonios și optimal de funcționare socială a adolescenților. În continuare vom descrie în detaliu particularitățile adolescenților cu nivel moderat și nivel ridicat de anxietate. Adolescenții cu nivel moderat de anxietate sunt nesiguri, nu au deplină încredere în propriile capacități și abilități. Ei întâmpină dificultăți în comunicare cu semenii și cu adulții. În relațiile interpersonale destul de rar manifestă inițiativă, au rețineri în a-și exprima în public ideile și opiniile. Adolescenții cu nivel moderat de anxietate au tendința de a anticipa obstacole în atingerea unor obiective și inițierea unor activități.

Nivelul moderat de anxietate poate fi însoțit de manifestări psihosomatice pe care adolescentul nu întotdeauna le poate recunoaște și înțelege [180]. Adolescenții cu nivel ridicat de anxietate sunt agitați, neliniștiți și plini de încărcătură și tensiune psihică. Ei au încredere redusă în propriile capacități și potențial, în succesul pe care îl pot atinge și în realizarea sarcinilor de viață. Au tendința de a vedea și simți diferite pericole, obstacole și piedici. Proiecțiile date sunt alimentate din gândurile pesimiste și negative, precum și din temerile acestora. Anume aceste gânduri și temeri determină adolescenții să adopte o atitudine de neimplicare și evitare a anumitor responsabilități și sarcini cotidiene [180].

Cercetarea experimentală a anxietății la adolescenți a cuprins evidențierea nivelurilor de manifestare ale anxietății în funcție de dimensiunea gen. Figura 2.2 ilustrează frecvențele pentru anxietate la adolescenți și adolescente.

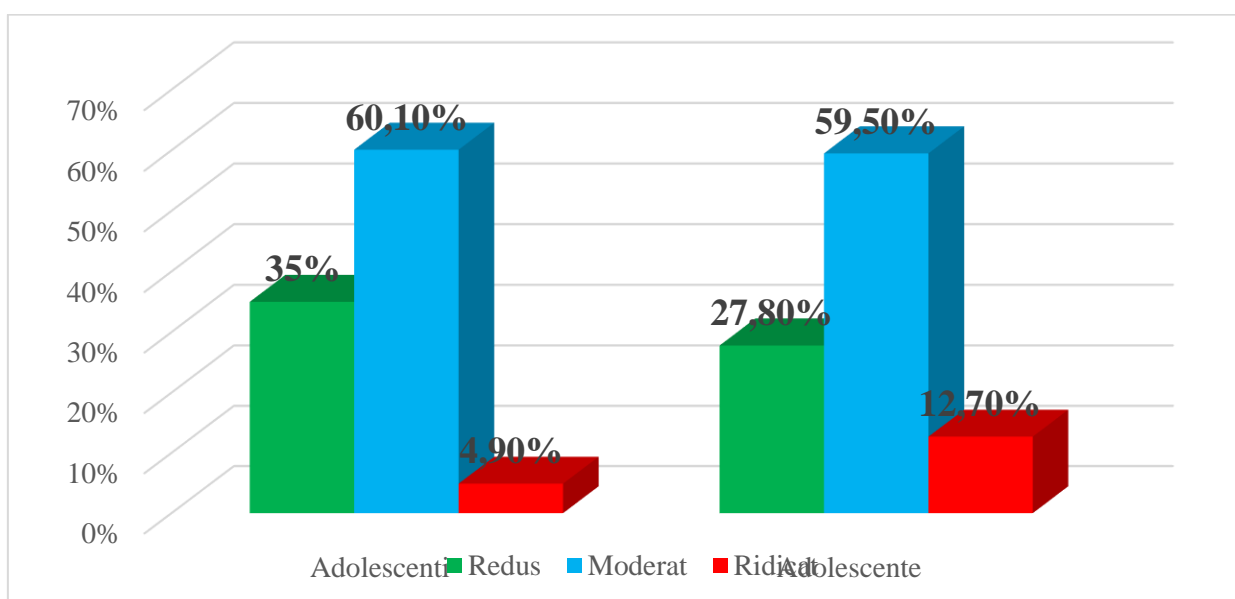


Fig. 2.2. Distribuția rezultatelor privind variabila anxietate la adolescenți în funcție de dimensiunea gen

Adolescenții, în funcție de dimensiunea gen, prezintă următoarele frecvențe pentru cele trei niveluri de anxietate: 35% din adolescenți manifestă nivel redus de anxietate, 60,10% din adolescenți dau dovadă de nivel moderat de anxietate și 4,90% din adolescenți trăiesc nivel ridicat de anxietate. Adolescencele se disting prin frecvențe diferite față de adolescenți pentru nivelurile anxietății: 27,80% din adolescente demonstrează nivel redus de anxietate, peste jumătate din adolescente (59,50%) au nivel moderat de anxietate și 12,70% din adolescente se caracterizează prin nivel ridicat de anxietate [180].

O analiză comparativă la nivelul lotului de adolescenți, în funcție de dimensiunea de gen, în ceea ce privește anxietatea, ne permite să afirmăm că nivelul redus de anxietate are frecvențe mai mari în rândul adolescenților (35%) comparativ cu adolescentele (27,80%). Pentru nivelul moderat de anxietate frecvențele adolescenților cu cele ale adolescentelor sunt apropiate (60,10% și

59,50%). Frecvențele pentru nivelul ridicat de anxietate prezintă o tendință inversă comparativ cu nivelul redus de anxietate: 12,70% din adolescente și 4,90% din adolescenți manifestă anxietate accentuată [180].

Testul T-student pune în lumină existența diferențelor semnificative statistic pentru anxietate între rezultatele adolescenților ( $M=1,69$ ) și cele ale adolescentelor ( $M=1,84$ ) ( $T=2,088$ ,  $p\leq 0,05$ ) cu media mai mare în rândul adolescentelor. Vom evidenția aici că adolescentele sunt mai anxioase comparativ cu adolescenții. Presupunem că anxietatea ridicată a adolescentelor reiese din specificul și caracteristicile vârstei adolescente, fiind apreciată ca cea mai complexă etapă de dezvoltare a individului. Intensificarea anxietății la adolescente este condiționată de sensibilitatea acestora față de multiplele schimbări și modificări biologice, cognitive, emoționale și sociale. Considerăm că înclinația către anxietate a adolescentelor depinde de procesul dificil de construire și consolidare a identității de sine, precum și dobândirea autonomiei și maturității. În plus vom explica anxietatea ridicată a adolescentelor și prin problemele și dificultățile cu care acestea se confruntă: relațiile cu semenii, cu sexul opus, neînțelegerile și conflictele cu părinții și alegerile cu privire la propriul viitor, etc. [180].

Cercetarea anxietății la adolescenți a inclus examinarea nivelurilor de manifestare ale anxietății în funcție de dimensiunea vârstă. În figura 2.3 pot fi vizualizate frecvențele pentru anxietate la adolescenții de 14 – 15 ani, adolescenții de 16 – 17 ani și adolescenții de 18 – 19 ani.

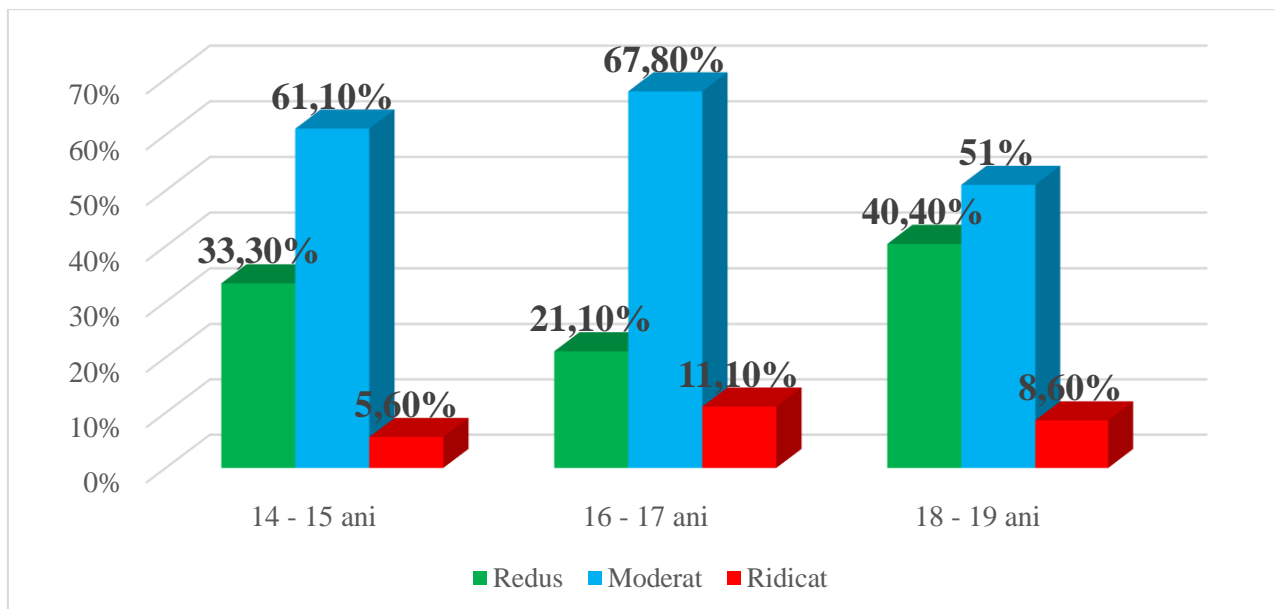


Fig. 2.3. Distribuția rezultatelor privind variabila anxietate la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

Frecvențele din figura de mai sus ne permit să menționăm că la adolescenții de 14 – 15 ani acestea se repartizează: 33,30% din adolescenți manifestă nivel redus de anxietate, 61,10% din adolescenți au nivel moderat de anxietate și 5,60% din adolescenți se caracterizează prin nivel ridicat de anxietate. O altă categorie de vârstă sunt adolescenții cu vârsta cuprinsă între 16 – 17



ani. Aici frecvențele iau forma următoarei distribuții: 21,10% din adolescenți prezintă nivel redus de anxietate, o bună parte din acești adolescenți (67,80%) demonstrează nivelul moderat de anxietate, iar nivelul ridicat de anxietate îl întâlnim la 11,10% din adolescenți. La adolescenții de 18 – 19 ani atestăm: 40,40% din adolescenți dau dovadă de nivel redus de anxietate, peste jumătate din adolescenți (51%) resimt nivelul moderat de anxietate și la 8,60% din adolescenți observăm nivelul ridicat de anxietate [180].

Comparând frecvențele pentru nivelurile anxietății vom menționa că nivelul redus prevalează la adolescenții de 18 – 19 ani, fiind urmați de adolescenții de 14 – 15 ani și apoi cei de 16 – 17 ani (40,40%, 33,30% și 21,10%). În cazul nivelului moderat de anxietate se înregistrează următorul tablou: 67,80% din adolescenții de 16 – 17 ani, 61,10% din adolescenții de 14 – 15 ani și la 51% din adolescenții de 18 – 19 ani consemnăm acest nivel de anxietate. Cea mai mare frecvență pentru nivelul ridicat de anxietate se întâlnește la adolescenții de 16 – 17 ani (11,10%), fiind urmați în descreștere de adolescenții de 18 – 19 ani (8,60%) și adolescenții de 14 – 15 ani (5,60%) [180].

Conform testului T-student identificăm diferențe semnificative statistic între rezultatele adolescenților de 14 – 15 ani ( $M=1,72$ ) și rezultatele adolescenților de 16 – 17 ani ( $M=1,90$ ) ( $T=2,074$   $p\leq 0,05$ ) și între rezultatele adolescenților de 16 – 17 ani ( $M=1,90$ ) și rezultatele celor de 18 – 19 ani ( $M=1,68$ ) ( $T=2,401$   $p\leq 0,05$ ), în ambele cazuri cu o medie mai mare la adolescenții de 16 – 17 ani. Evidențiem aici că adolescenții de 16 – 17 ani sunt mai anxioși comparativ cu adolescenții de 14 – 15 ani și cei de 18 – 19 ani. Creșterea anxietății odată cu vârsta poate fi explicată prin provocările privind propriul viitor, pregătirea pentru examenele de bacalaureat, etc. [180].

Figura 2.4 ilustrează nivelurile de anxietate la adolescenți evaluat prin administrarea *Scalei de manifestare a anxietății Taylor*.

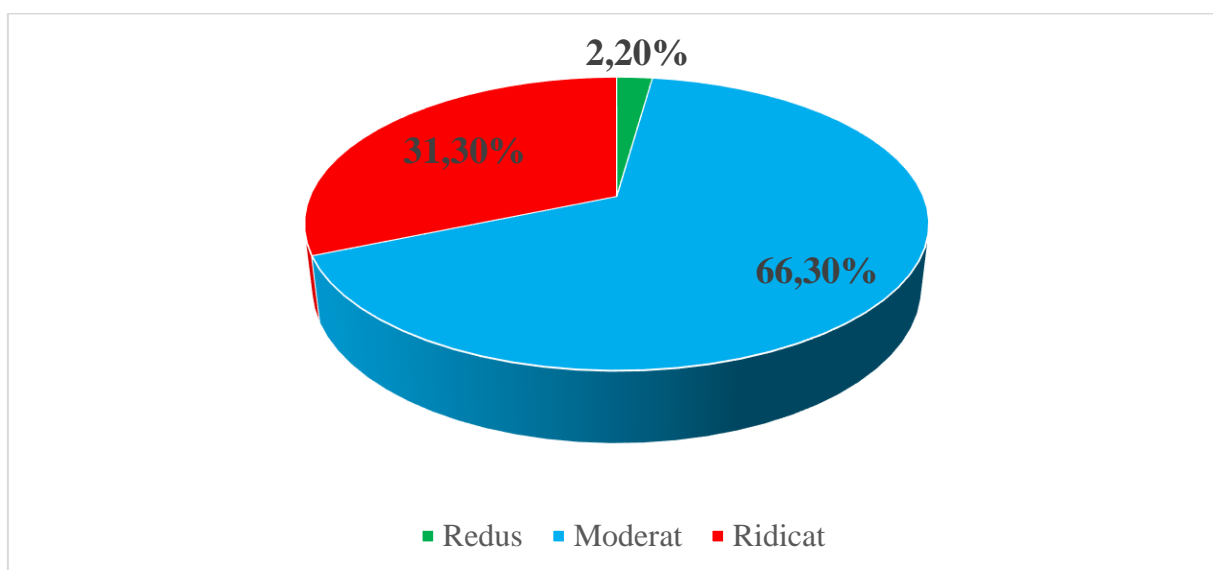


Fig. 2.4. Distribuția rezultatelor privind variabila anxietate la adolescenți (Taylor)

Rezultatele din figura 2.4 sunt apropiate de cele din figura 2.1 și iau forma următoarei distribuții: 2,20% din adolescenți au nivel redus de anxietate, un număr mare din adolescenți (66,30%) prezintă nivel moderat de anxietate și 31,30% din adolescenți demonstrează nivel ridicat de anxietate [180].

În scopul stabilirii că rezultatele adolescenților pentru anxietate descrise mai sus coincid cu cele înfățișate anterior (după Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck) vom calcula coeficientul de corelație Pearson. Coeficientul de corelație și pragul de semnificație obținuți sunt ilustrați în tabelul 2.2.

Tabelul 2.2. Calculul coeficientului de corelație Pearson pentru anxietate și anxietate (Taylor)

Variabilele asociate	Coeficientul de corelație	Pragul de semnificație
Anxietate / anxietate (Taylor)	$r=0,327$	$p\leq 0,01$

Tabelul 2.2 prezintă existența unui coeficient de corelație între anxietate (Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck) și anxietate (Scala de manifestare a anxietății Taylor) ( $r=0,327$ ,  $p\leq 0,01$ ). Coeficientul de corelație și pragul de semnificație ne permite să punctăm că adolescenții cu nivel ridicat de anxietate la Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck se caracterizează prin anxietate accentuată și la Scala de manifestare a anxietății Taylor [180].

În continuare urmează rezultatele pentru nivelurile de anxietate la adolescenți în funcție de dimensiunea gen. Frecvențele adolescenților și adolescentelor sunt arătate în figura 2.5.

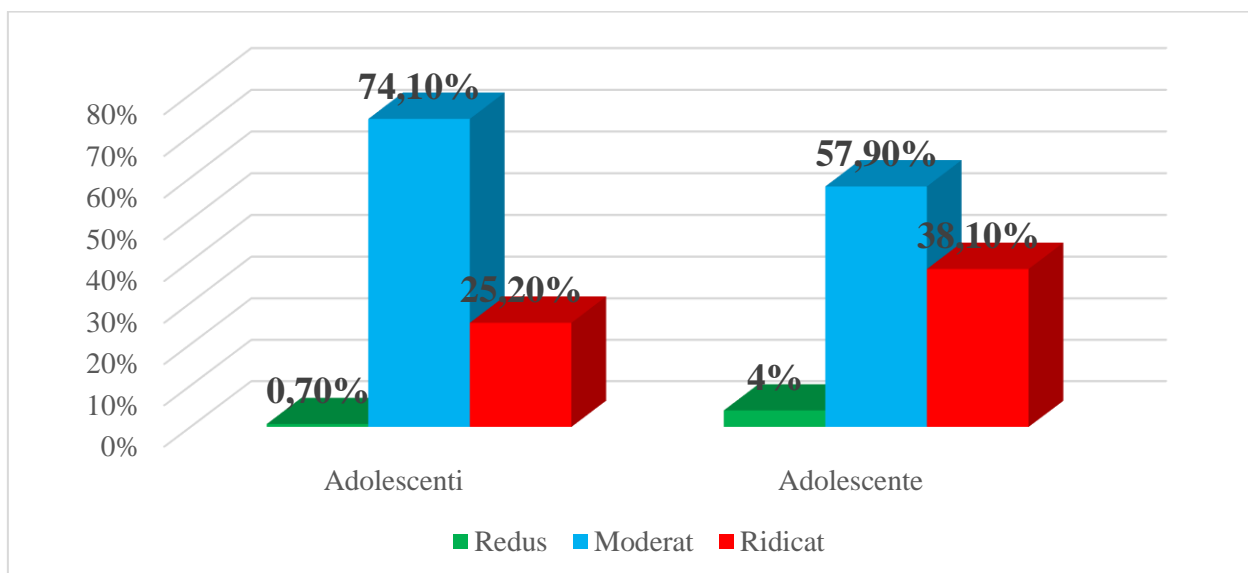


Fig. 2.5. Distribuția rezultatelor privind variabila anxietate la adolescenți în funcție de dimensiunea gen (Taylor)

Conform figurii 2.5 evidențiem că la adolescenți frecvențele pentru nivelurile anxietății se distribuie după cum urmează: la 0,70% din adolescenți atestăm nivel redus de anxietate, la 74,10%

din adolescenți întâlnim nivelul moderat de anxietate și 25,20% din adolescenți prezintă nivel ridicat de anxietate. În rândul adolescentelor frecvențele se repartizează în modul următor: 4% din adolescente se caracterizează prin nivel redus de anxietate; cu îngrijorare evidențiem că peste jumătate din adolescente (57,90%) manifestă nivel moderat de anxietate și 38,10% din adolescente trăiesc nivel ridicat de anxietate [180].

Investigarea comparativă a frecvențelor pe niveluri pune în lumină următoarele tendințe: nivelul redus și nivelul ridicat de anxietate sunt mai caracteristice adolescentelor (4%, 38,10%) spre deosebire de adolescenți (0,70% și 25,20%). Despre nivelul moderat de anxietate vom menționa că acesta prevalează la adolescenți comparativ cu adolescentele (74,10% și 57,90%). Deși pentru anxietate evaluată prin *Scala de manifestare a anxietății Taylor* nu obținem diferențe semnificative statistic, adolescentele dau dovadă în număr mai mare de anxietate. Vom justifica rezultatele consemnate printr-o fragilitate sporită a adolescentelor în fața dezvoltării și transformărilor biologice, psihice și de personalitate [180].

Investigațiile anxietății continuă cu examinarea frecvențelor pe niveluri la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă. Frecvențele pentru nivelurile anxietății la adolescenții de 14 – 15 ani, adolescenții de 16 – 17 ani și adolescenții de 18 – 19 ani pot fi vizualizate în continuare.

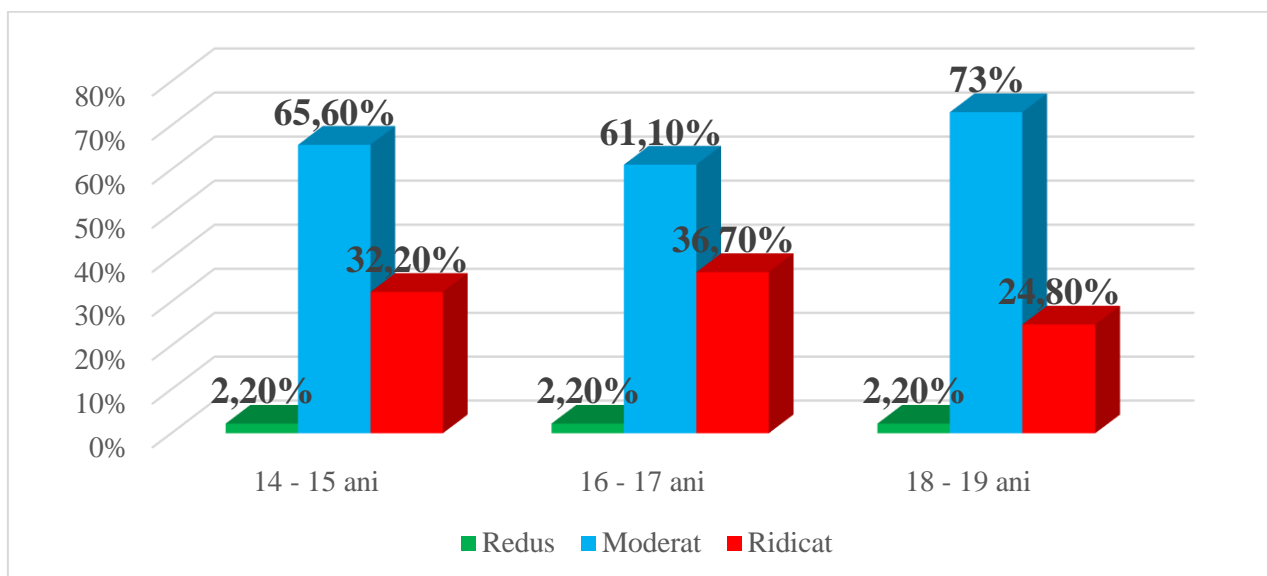


Fig. 2.6. Distribuția rezultatelor privind variabila anxietate la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă (*Taylor*)

Distribuția de frecvențe pentru nivelurile de anxietate la adolescenți este următoarea: la 2,20% din adolescenții de 14 – 15 ani evidențiem nivelul redus de anxietate, la 65,60% din adolescenții de 14 – 15 ani constatăm nivelul moderat de anxietate, în timp ce la 32,30% din adolescenții de 14 – 15 ani atestăm nivelul ridicat de anxietate. O distribuție apropiată de frecvențe cu cea a adolescenților de 14 – 15 ani observăm și la adolescenții de 16 – 17 ani: 2,20% din adolescenți manifestă nivel redus de anxietate, cei mai mulți dintre adolescenții de această vârstă

demonstrează nivel moderat de anxietate (61,10%) și mai mult de o treime din adolescenți se caracterizează prin nivel ridicat de anxietate (36,70%). În rândul adolescenților de 18 – 19 ani frecvențele iau forma următoarei distribuții: 2,20% din adolescenți dau dovadă de nivel redus de anxietate, 73% din adolescenți au nivel moderat de anxietate și pentru 24,80% din adolescenți este particular nivelul ridicat de anxietate [180].

Comparând frecvențele pentru anxietate a adolescenților de diferită vârstă vom menționa că nivelul redus de anxietate are aceleași frecvențe la toți adolescenții cei: de 14 – 15 ani, 16 – 17 ani și 18 – 19 ani (2,20%). Nivelul moderat de anxietate preponderent îl întâlnim la adolescenții de 18 – 19 ani (73%), în descreștere sunt frecvențele adolescenților de 14 – 15 ani (65,60%) și cele ale adolescenților de 16 – 17 ani (61,10%). Nivelul ridicat de anxietate se regăsește cu cea mai mare frecvență la adolescenții de 16 – 17 ani (36,70%). Pentru adolescenții de 14 – 15 ani și cei de 18 – 19 ani sunt caracteristice următoarele frecvențe pentru nivelul ridicat de anxietate: 32,30% și 24,70%. Subliniem că anxietatea adolescenților în funcție de dimensiunea vârstă este mai accentuată la adolescenții de 16 – 17 ani. Rezultatele obținute sunt similare cu cele obținute de adolescenți la *Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck* [180].

Stările depresive sunt încadrate în sfera afectelor negative la adolescenți. Investigarea stărilor depresive la adolescenți a fost realizat prin aplicarea *Scalei de deznădejde A. Beck*. Frecvențele pentru stările depresive la adolescenți sunt ilustrate în figura 2.7.

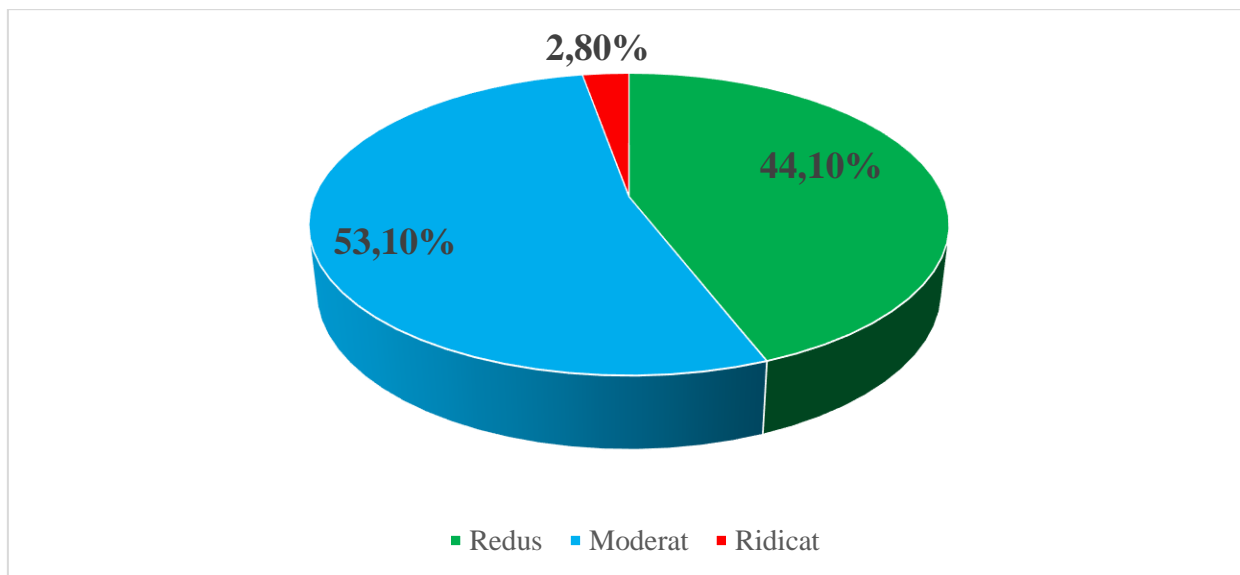


Fig. 2.7. Distribuția rezultatelor privind variabila stările depresive la adolescenți

Figura 2.7 ilustrează că 44,10% din adolescenți se caracterizează prin nivel redus de stări depresive. Adolescenții cu nivel redus de stări depresive manifestă ușoare sentimente de tristețe și modificări de dispoziție, îngrijorări și frământări și probleme de concentrare. Caracteristicile descrise se întâlnesc rar și pot fi condiționate de anumite situații și circumstanțe particulare.

Emoțiile și trăirile adolescenților nu durează mult în timp și nu au un impact asupra activităților în care adolescenții sunt implicați zi de zi [187].

Totodată consemnăm că peste jumătate din adolescenți (53,10% și 2,80%) experimentează nivelurile moderat și ridicat de stări depresive. Stările depresive resimțite în nivelul moderat și ridicat la adolescenți le apreciem ca fiind negative și disfuncționale pentru că sunt asociate cu multiple probleme emoționale și de comportament, diminuarea stimei de sine și a încrederii în sine, socializare defectuoasă cu cei din jur (semenii și adulții), precum și pierderea interesului pentru învățare și alte activități. Cele evidențiate pentru stările depresive în nivelurile moderat și ridicat de intensitate nu cuprind toate notele distinctive ale acestora. Astfel pentru adolescenții cu nivel moderat de stări depresive observăm: dispoziție proastă, sentimente de tristețe și melancolie însoțite de anxietate, nesiguranță și neliniște. Acești adolescenți au o părere negativă despre aspectul fizic, competențe diminuate în domeniul școlar și social. În momentele și situațiile când se simt triști, mâhniți și în suferință ei preferă să nu apeleze după sprijinul și încurajarea semenilor și părinților [183]. Adolescenții cu nivel ridicat de stări depresive prezintă următoarele modificări în plan fizic: lipsa sau pierderea apetitului, modificări în greutate, lipsă de energie și probleme cu somnul. Alături de aceste modificări evidențiem la acești adolescenți: gânduri negative, tristețe, deznădejde, pesimism, lipsă de speranță, sentimente de inutilitate, sensibilitate exagerată, accentuarea simțului critic și autocritic, probleme de concentrare, performanțe scăzute la învățătură și limitarea comunicării și a experienței de viață [187].

În continuare cu scopul stabilirii interrelației între anxietate și stările depresive vom parcurge la calculul coeficientului de corelație Pearson. Coeficientul de corelație și pragul de semnificație sunt indicați în tabelul 2.3.

Tabelul 2.3. Calculul coeficientului de corelație Pearson pentru anxietate și stările depresive

<i>Variabilele asociate</i>	<i>Coeficientul de corelație</i>	<i>Pragul de semnificație</i>
Anxietate / stările depresive	$r=0,358$	$p\leq 0,01$

Coeficientul de corelație și pragul de semnificație din tabelul 2.3 confirmă existența interrelației între anxietate și stările depresive ( $r=0,358$ ,  $p\leq 0,01$ ). Adolescenții cu nivel ridicat de anxietate prezintă stări depresive de intensitate pronunțată.

Cercetarea stărilor depresive continuă cu frecvențele adolescenților în funcție de dimensiunea gen. Rezultatele pentru nivelurile redus, moderat și ridicat de stări depresive la adolescenți și adolescente sunt prezentate în figura 2.8.

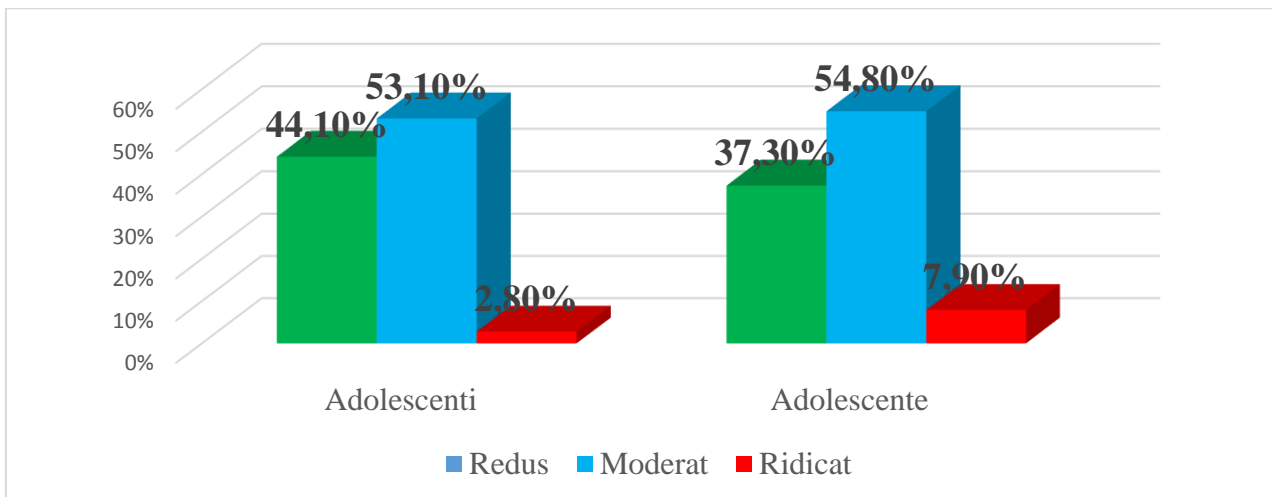


Fig. 2.8. Distribuția rezultatelor privind variabila stările depresive la adolescenți în funcție de dimensiunea gen

La adolescenți frecvențele se repartizează în următorul mod: cei mai mulți din adolescenți manifestă nivel redus și moderat de stări depresive (44,10% și 53,10%). La un număr foarte mic de adolescenți întâlnim nivel ridicat de stări depresive (2,80%). La adolescente: 37,30% și 54,80% din adolescente prezintă nivel redus și moderat de stări depresive. Spre deosebire de adolescenți un număr mai mare de adolescente se caracterizează prin nivel ridicat de stări depresive (7,90%) [187].

Comparând frecvențele pe niveluri vom menționa că nivelul redus de stări depresive predomină la adolescenți și se întâlnește la 44,10% din adolescenți. Pentru nivelul moderat și nivelul ridicat de stări depresive adolescentele se caracterizează prin frecvențe mai mari (54,80% și 7,90%) în timp ce frecvențele adolescenților sunt: 53,10% și 2,80%. Deși nu există diferențe de gen în manifestarea stărilor depresive la adolescenți, adolescentele prezintă o frecvență evident mai mare pentru stările depresive decât adolescenții. Vom asocia dispoziția mai proastă și sentimentele de deznădejde ale adolescentelor cu o vulnerabilitate mai mare față de maturizarea biologică și schimbările psihosociale. Stările depresive ale adolescentelor pot fi provocate de variatele experiențe ale vieții în fața cărora acestea se simt copleșite [187].

Am investigat modul de manifestare a nivelurilor stărilor depresive la adolescenți în funcție de dimensiunea vârsta. Frecvențele pentru stările depresive la adolescenții de 14 – 15 ani, adolescenții de 16 – 17 ani și adolescenții de 18 – 19 ani pot fi vizualizate în figura 2.9.

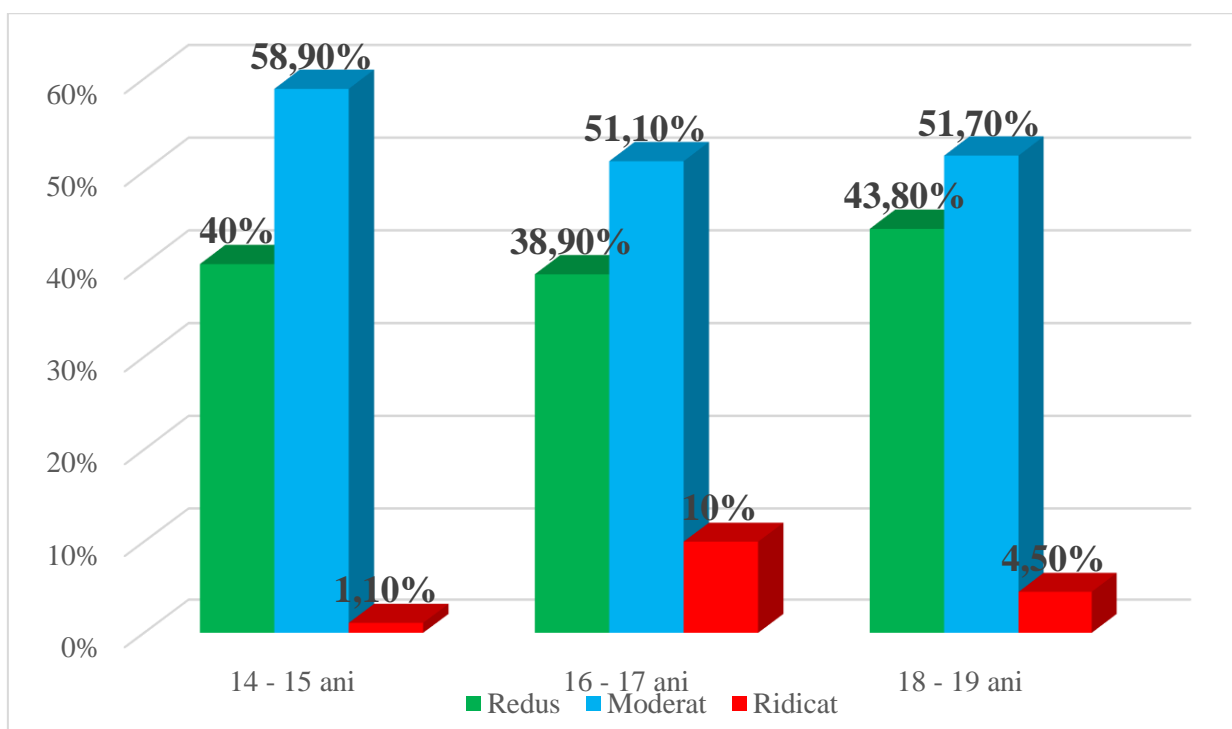


Fig. 2.9. Distribuția rezultatelor privind variabila stările depresive la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

În rândul adolescenților de 14 – 15 ani consemnăm următoarele frecvențe: 40% din adolescenți manifestă nivel redus de stări depresive, peste jumătate din adolescenți (58,90%) se caracterizează prin nivel moderat de stări depresive și la 1,10% din adolescenți identificăm nivel ridicat de stări depresive. La adolescenții de 16 – 17 ani: la 38,90% din adolescenți atestăm nivel redus de stări depresive, la 51,10% din adolescenți evidențiem nivel moderat de stări depresive și la 10% din adolescenți observăm nivel ridicat de stări depresive. La adolescenții de 18 – 19 ani frecvențele se repartizează: 43,80% din adolescenți experimentează nivel redus de stări depresive, mai mult de jumătate din adolescenți 51,70% trăiesc nivel moderat de stări depresive și la 4,50% din adolescenți constatăm nivel ridicat de stări depresive [187].

Comparând rezultatele pe niveluri ale adolescenților consemnăm următoarele tendințe: nivelul redus de stări depresive cunoaște o descreștere a frecvențelor de la adolescenții de 14 – 15 ani spre adolescenții de 16 – 17 ani și o creștere la adolescenții de 18 – 19 ani (40%, 38,90% și 43,80%). În cazul nivelului moderat de stări depresive frecvența cea mai mare se întâlnește la adolescenții de 14 – 15 ani (58,90%), în timp ce adolescenții de 16 – 17 ani și cei de 18 – 19 ani se caracterizează prin frecvențe apropiate (51,10% și 51,70%). Nivelul ridicat de stări depresive predomină la adolescenții de 16 – 17 ani (10%), în timp ce 1,10% din adolescenții de 14 – 15 ani și 4,50% din adolescenții de 18 – 19 ani prezintă acest nivel. Experiența stărilor depresive intense este caracteristică adolescenților de 16 – 17 ani. Astfel, rezultatele privind stările depresive, în funcție de dimensiunea vârstă se pot raporta la cele stabilite pentru anxietate [187].

Culpabilitatea este o stare emoțională sau un sentiment psihoafectiv trecător sau stratificat a celui care a acționat astfel încât își reproșează sau regretă, sau așteaptă cu anxietate efectele celor comise. Culpabilitatea poate căpăta un caracter mai mult sau mai puțin bolnăvicios și uneori poate fi nemotivată [19, 144, 160, 171, 193]. *Inventarul ostilității de A. Buss și A. Darkee* a permis examinarea culpabilității. Frecvențele pentru nivelurile redus, moderat și ridicat de culpabilitate la adolescenți sunt înfățișate în figura ce urmează.

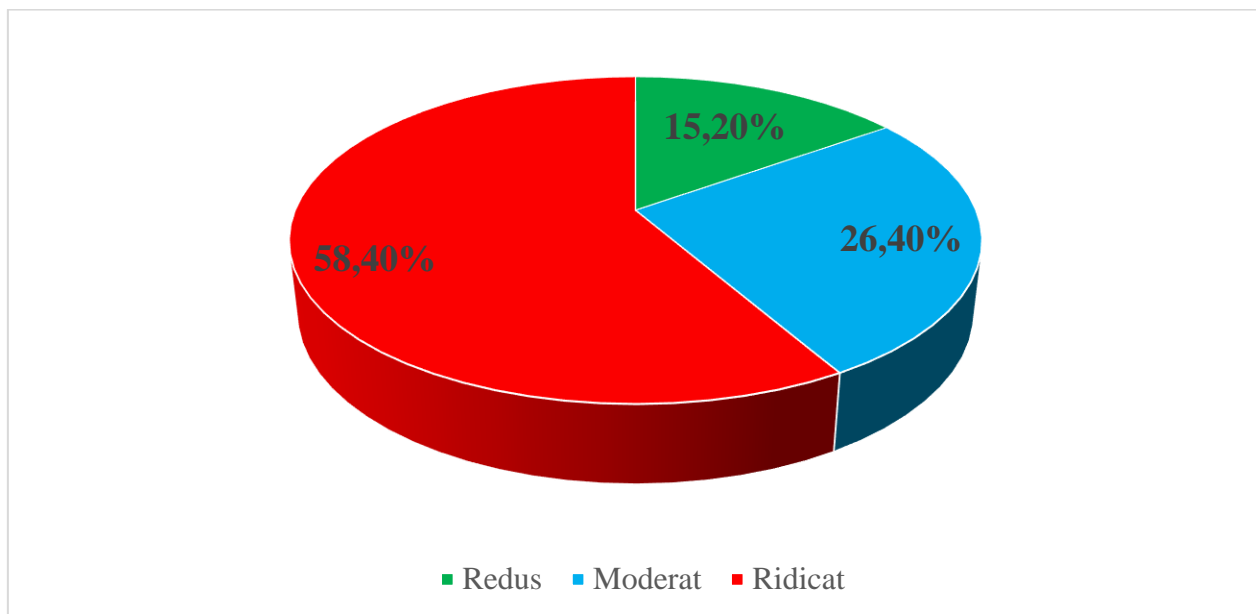


Fig. 2.10. Distribuția rezultatelor privind variabila culpabilitate la adolescenți

15,20% din adolescenți manifestă nivel redus de culpabilitate. Ei dau dovadă de relaxare, capacități dezvoltate de a evalua situațiile, sunt hotărâți, pozitivi și foarte bine ancurați în contextul lor de viață. Percep insuccesele și dificultățile în mod echilibrat și calm. Au încredere în ei și în propriile resurse. Prezintă relații armonioase cu cei din jur.

Un număr foarte mare din adolescenți demonstrează nivel moderat (26,40%) și nivel ridicat (58,40%) de culpabilitate. Suntem de părerea că manifestarea culpabilității în aceste niveluri de intensitate sunt distructive, obstrucționiste și disfuncționale. Accentuarea nivelului de culpabilitate poate avea importante influențe asupra sferei emoționale și a comportamentului adolescenților. Culpabilitatea poate duce la manifestări de autoacuzare sau la tentative de auto pedepsire. De cele mai multe ori, culpabilitatea este însoțită de puternice trăiri de anxietate și frici, de retragere în sine și izolarea de ceilalți. Vom pune în evidență particularitățile distinctive pentru adolescenții cu nivel moderat și nivel ridicat de culpabilitate. Culpabilitatea în nivel moderat de manifestare este destul de apăsătoare pentru adolescenți și condiționează capacitatea de concentrare, modul de percepție a evenimentelor și dificultăților, precum și modul de interrelaționare cu cei din jur. De asemenea, acești adolescenți se caracterizează prin responsabilitate excesivă, rușine, tristețe, sentimente de inadecvare, gânduri permanente despre trecut, despre greșeli reale sau imaginare, stimă de sine redusă și tendință de izolare. Relieăm la adolescenții cu nivel ridicat de culpabilitate



următoarele caracteristici: tăcere neobișnuită, remușcări, regrete cu referire la ceea ce s-a întâmplat, dorința de a se întoarce în trecut și a schimba ceva, anxietate, epuizarea, confuzie emoțională, gânduri critice și distructive față de sine, neîncredere în sine accentuată, lipsa de interes, incapacitatea de a participa la activități sau de a fi cu semenii, nereușite și absențe la școală. Vom completa particularitățile enumerate și cu retragerea și izolarea evidentă de ceilalți.

Modul de manifestare al culpabilității în cele trei niveluri la adolescenți în funcție de dimensiunea gen este expus în figura 2.11.

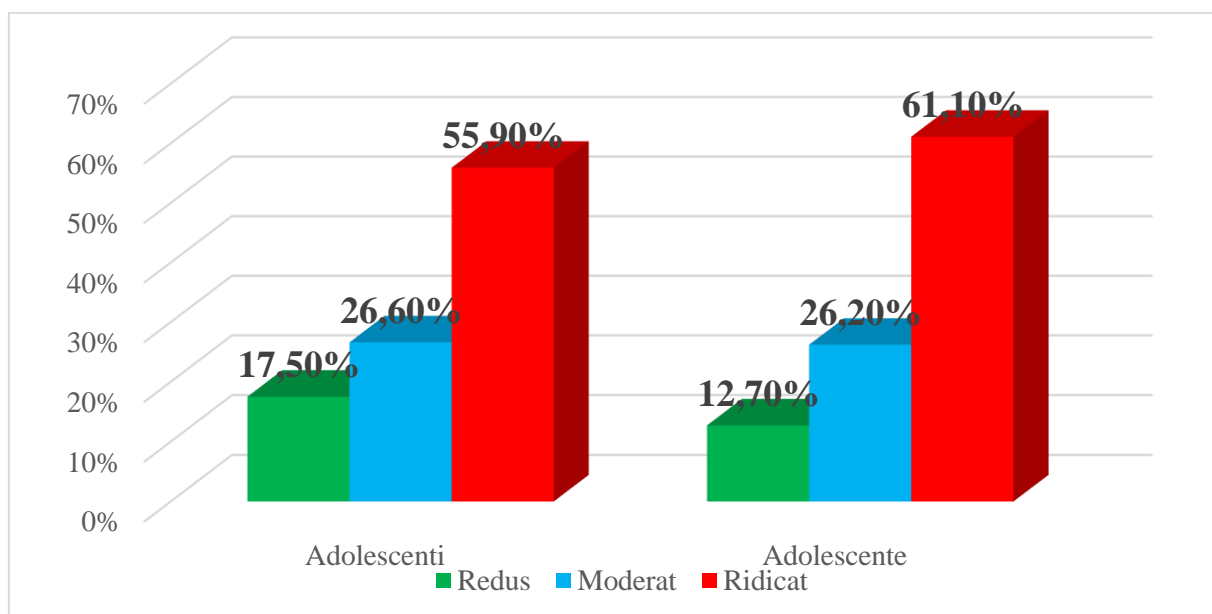


Fig. 2.11. Distribuția rezultatelor privind variabila culpabilitate la adolescenți în funcție de dimensiunea gen

Adolescenții și adolescentele se caracterizează printr-o creștere a frecvențelor de la nivelul redus de culpabilitate spre nivelul ridicat de culpabilitate. Inițial vom urmări distribuția de frecvențe la adolescenți: 17,50% din adolescenți demonstrează nivel redus de culpabilitate, 26,60% din adolescenți manifestă nivel moderat de culpabilitate, în timp ce mai mult de jumătate din adolescenți (55,90%) au nivel ridicat de culpabilitate. La 12,70% din adolescente atestăm nivel redus de culpabilitate, la 26,20% din adolescente evidențiem nivel moderat de culpabilitate și la 61,10% din adolescente observăm nivel ridicat de culpabilitate.

Cercetarea comparativă pe niveluri ne permite să semnalăm că nivelul redus de culpabilitate predomină la adolescenți (17,50%) spre deosebire de adolescente (12,70%), nivelul moderat de culpabilitate are frecvențe asemănătoare la adolescenți și adolescente (26,60% și 26,20%). Adolescentele (61,10%) obțin o frecvență mai mare pentru nivelul ridicat de culpabilitate decât adolescenții (55,90%). Rezultatele conturează că culpabilitatea este atribuită adolescentelor. O frecvență atât de mare a culpabilității în rândul adolescentelor poate fi pusă pe seama educației distincte din familie. Adolescentele fiind crescute în spiritul grijii și a responsabilității față de sine și față de alții.

Am investigat culpabilitatea la adolescenți de diferită vârstă. Frecvențele pentru culpabilitate a adolescenților de 14 – 15 ani, cei de 16 – 17 ani și 18 – 19 ani sunt înfățișate în figura 2.12.

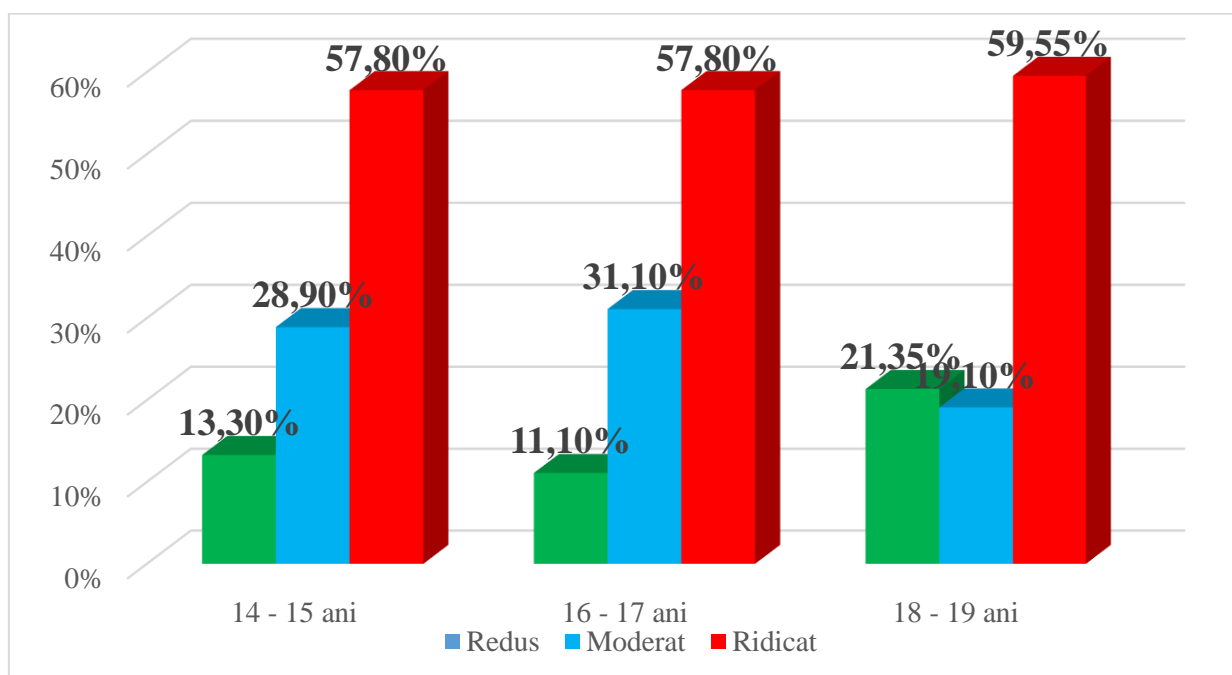


Fig. 2.12. Distribuția rezultatelor privind variabila culpabilitate la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

Exact ca în întregul lot de adolescenți, la adolescenții de 14 – 15 ani și cei de 16 – 17 ani atestăm o creștere a frecvențelor de la nivelul redus spre nivelul ridicat de culpabilitate: 13,30% din adolescenți de 14 – 15 ani au nivel redus de culpabilitate, 28,90% din adolescenți de 14 – 15 ani se caracterizează prin nivel moderat de culpabilitate și 57,80% din adolescenții de aceeași vârstă prezintă nivelul ridicat de culpabilitate. În cazul adolescenților de 16 – 17 ani: la 11,10% din adolescenți atestăm nivel redus de culpabilitate, la o treime din adolescenți (31,10%) evidențiem nivelul moderat de culpabilitate și la 57,80% din adolescenți identificăm nivelul ridicat de culpabilitate. Pentru adolescenții de 18 – 19 ani consemnăm că: 21,35% din adolescenți manifestă nivel redus de culpabilitate, 19,10% din adolescenți se disting prin nivel moderat de culpabilitate și la 59,55% din adolescenți observăm nivelul ridicat de culpabilitate.

Examinarea comparativă a rezultatelor ne permite să menționăm că nivelul redus de culpabilitate se întâlnește în frecvență mai mare la adolescenții de 18 – 19 ani (21,15%), în timp ce adolescenții de 14 – 15 ani și adolescenții de 16 – 17 ani demonstrează frecvențe mai mici (13,30% și 11,10%). Nivelul moderat de culpabilitate prevalează la adolescenții de 16 – 17 ani (31,10%), fiind urmați de adolescenți de 14 – 15 ani (28,90%) și adolescenții de 18 – 19 ani (19,10%). În cazul nivelului ridicat de culpabilitate vom afirma că peste jumătate din adolescenții de 14 – 15 ani, adolescenții de 16 – 17 ani și cei de 18 – 19 ani demonstrează acest nivel de culpabilitate (57,80%, 57,80% și 59,55%). Constatările menționate evidențiază că nu există variații în culpabilitatea accentuată în funcție de dimensiunea vârsta la adolescenți.

Resentimentul reprezintă o reacție emoțională inadecvată și negativă a unei persoane în fața unor evenimente, relații pe care le consideră ofensive și nedrepte. Resentimentul mai poate fi înțeles și ca sentimentele de gelozie față de alții adesea la nivel de ură. Este, de cele mai multe ori, o trăire de supărare, necaz față de lume pentru o tratare incorectă (imaginară sau reală) [19, 144, 160, 171, 193]. Pentru a evidenția resentimentul la adolescenți am administrat *Inventarul ostilității* de A. Buss și A. Darkee. Frecvențele adolescenților pentru nivelurile resentimentului pot fi analizate în figura următoare:

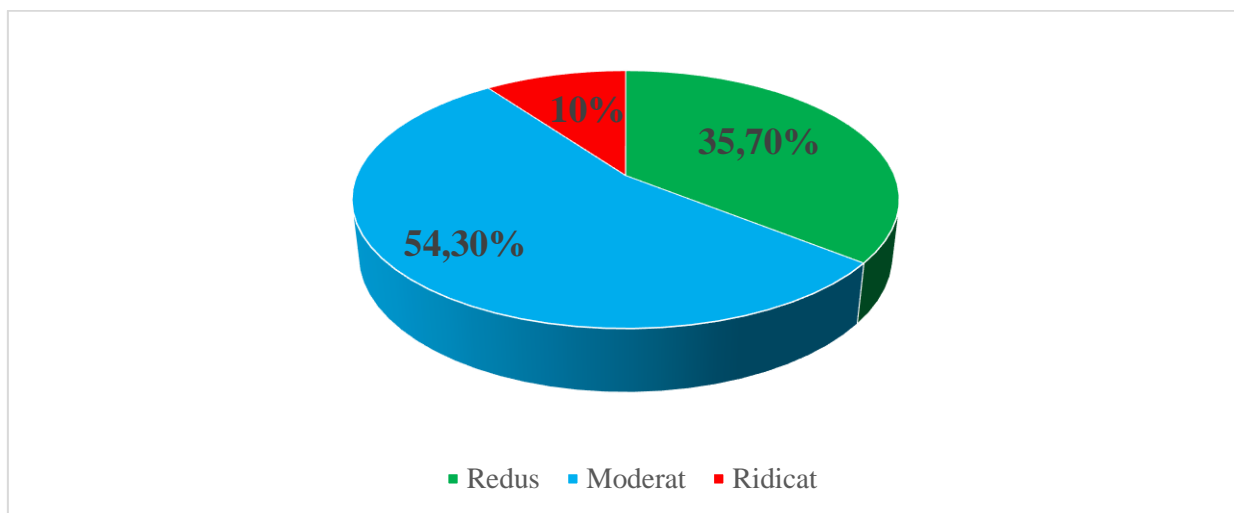


Fig. 2.13. Distribuția rezultatelor privind variabila resentiment la adolescenți

Frecvențele adolescenților se repartizează după cum urmează: 35,70% din adolescenți au nivel redus de resentiment. Adolescenții sunt liniștiți, cumpătați, cumiți, domoliți, reținuți și stăpâniți. În relațiile cu cei din jur și în activitățile în care sunt implicați manifestă empatie, întrajutorare, se bucură sincer și umil pentru succese și reușitele altora. Atitudinile pozitive, armonioase, de încurajare și de acceptare de care dau dovadă contribuie la relații frumoase și o coeziune a grupului din care aceștia fac parte.

Un număr impunător din adolescenți manifestă nivel moderat și ridicat de resentiment (64,30%). Prezența resentimentului în formă evidentă este demobilizator și nefavorabil întrucât dezechilibrează adolescentul și are numeroase consecințe în plan fizic și psihic. Resentimentul puternic determină un comportament contrar modului în care sunt adolescenții. Totodată, resentimentul este o problemă pentru relațiile sociale și le influențează în mod nefavorabil. Adolescenții cu nivel moderat de resentiment dau dovadă de tensiune, dispoziție proastă, amărăciune, antipatie, ranchiună și adversitate. Ei pot fi foarte sensibili și se pot simți răniți de orice. În domeniul relațiilor interpersonale par a fi mai puțin sociabili și sunt în concurență vădită cu colegii și semenii. Resentimentul în modul cel mai accentuat de manifestare se exprimă la adolescenți prin: gânduri urâte despre cei din jur, vorbitul pe la spate, bârfitul, amintiri despre o anumită umilință sau o nedreptate suferită, ostilitate, mânie, furie, uneori se poate ajunge chiar la tendințe sadice. Alături de cele evidențiate vom mai puncta: dorința de a fi singur, minimalizarea

contactelor cu cei din jur precum și retragerea și izolarea socială. Simțindu-se nedreptățiți ei pot sabota proiectele sau acțiunile altcuiva.

În continuare am examinat frecvențele adolescenților pentru resentiment în funcție de dimensiunea gen. Frecvențele pentru resentiment a adolescenților și adolescentelor sunt ilustrate în figura 2.14.

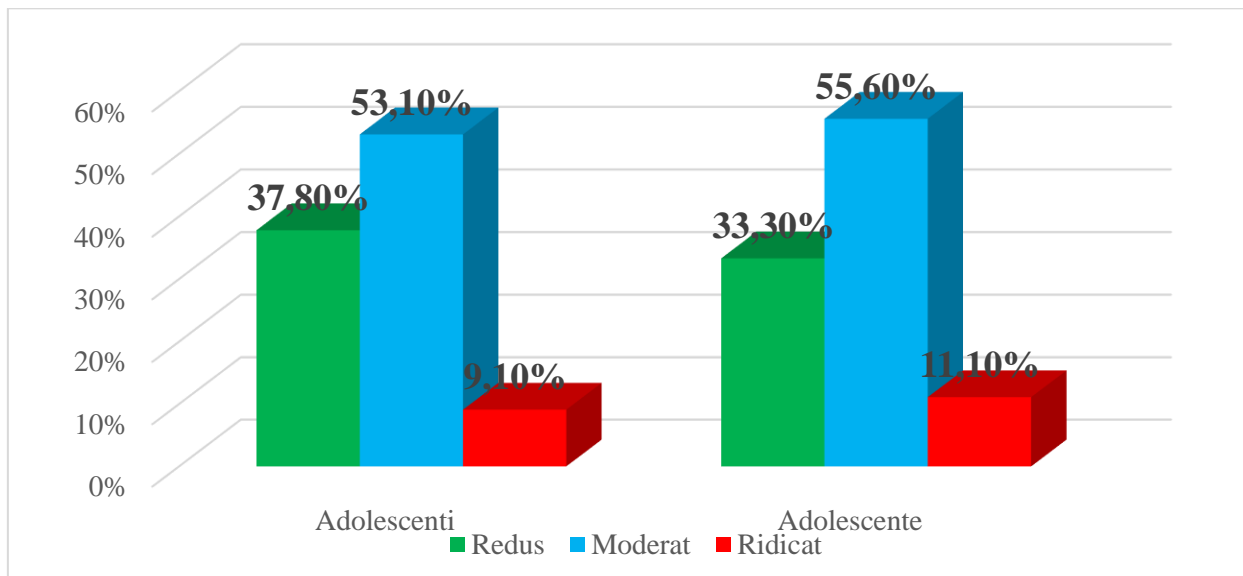


Fig. 2.14. Distribuția rezultatelor privind variabila resentiment la adolescenți în funcție de dimensiunea gen

La adolescenți frecvențele se repartizează: mai mult de o treime din adolescenți (37,80%) demonstrează nivel redus de resentiment, peste jumătate din adolescenți se caracterizează prin nivel moderat de resentiment (53,10%), în timp ce un număr mic de adolescenți (9,10%) manifestă nivel ridicat de resentiment. Frecvențele adolescentelor oscilează în jurul nivelului moderat de resentiment (55,60%), 33,30% din adolescente prezintă nivel redus de resentiment și la 11,10% din adolescente întâlnim nivel ridicat de resentiment.

Comparând frecvențele adolescenților cu cele ale adolescentelor vom scoate în evidență următoarele tendințe: doar nivelul redus de resentiment prevalează la adolescenți (37,80%) comparativ cu adolescentele (33,30%). Nivelul moderat de resentiment și nivelul ridicat de resentiment sunt mai caracteristice adolescentelor (55,60% și 11,10%) spre deosebire de adolescenți (53,10% și 9,10%). Vom conchide că frecvențele adolescenților pentru resentiment reflectă că atât adolescenții cât și adolescentele manifestă resentimentul în aceeași măsură.

Demersul investigațional a continuat cu analiza frecvențelor pentru resentiment la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă. Frecvențele pentru resentiment la adolescenții de 14 – 15 ani, adolescenții de 16 – 17 ani, adolescenții de 18 – 19 ani sunt reprezentate în figura 2.15.

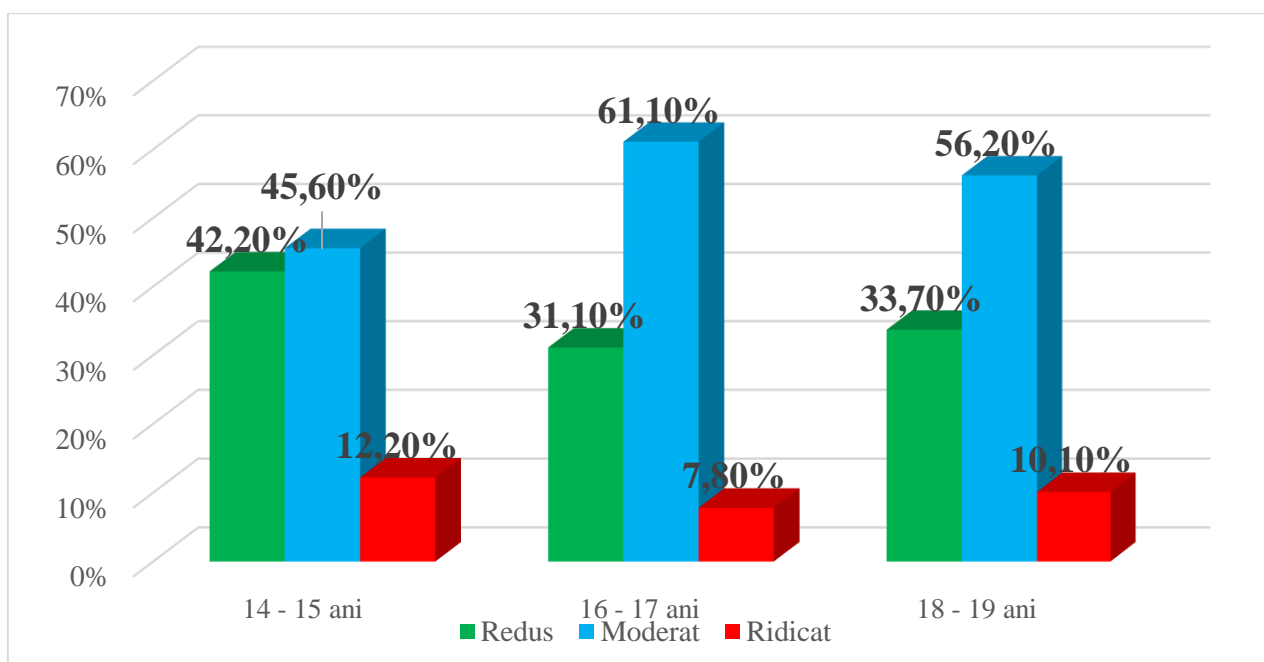


Fig. 2.15. Distribuția rezultatelor privind variabila resentiment la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

Adolescenții de 14 – 15 ani, cei de 16 – 17 ani și 18 – 19 ani prezintă frecvențe diferite pentru nivelurile redus, moderat și ridicat de resentiment. La adolescenții de 14 – 15 ani, pentru cei mai mulți din adolescenți este specific nivelul redus și moderat de resentiment (42,20% și 45,60%), în timp ce pentru 12,20% din adolescenți este particular nivelul ridicat de resentiment. La adolescenții de 16 – 17 ani observăm că: 31,10% din adolescenți demonstrează nivel redus de resentiment, mai mult de jumătate din adolescenți (61,10%) au nivel moderat de resentiment, iar pentru 7,80% din adolescenți este definitiv nivelul ridicat de resentiment. Și la adolescenții de 18 – 19 ani se păstrează aceeași constatare ca și la adolescenții de 14 – 15 ani și cei de 16 – 17 ani. Pentru cei mai mulți din adolescenți este particular nivelul redus și moderat de resentiment (33,70% și 56,20%), iar 10,10% din adolescenții de 18 – 19 ani au nivel ridicat de resentiment.

Studiul comparativ a frecvențelor evidențiază următoarele tendințe: pentru nivelul redus de resentiment consemnăm o descreștere a frecvențelor de la adolescenții de 14 – 15 ani (42,20%) spre adolescenții de 16 – 17 ani (31,10%), și o creștere ușoară a acesteia în rândul adolescenților de 18 – 19 ani (33,70%). Pentru nivelul moderat de resentiment cea mai ridicată frecvență o întâlnim la adolescenții de 16 – 17 ani (61,10%), fiind urmați de adolescenții de 18 – 19 ani (56,20%) și adolescenții de 14 – 15 ani (45,60%). Nivelul ridicat de resentiment este caracteristic pentru un număr mic de adolescenți (14 – 15 ani: 12,10%, 16 – 17 ani: 7,80% și 18 – 19 ani: 10,10%). Analiza descrisă ne permite să remarcăm că resentimentul este caracteristic pentru toate categoriile de adolescenți indiferent de vârsta acestora.

Frustrarea este un fenomen complex de dezechilibru afectiv ce apare la nivelul personalității în mod tranzitoriu sau relativ stabil. Frustrarea poate fi definită ca starea celui care este privat de

o satisfacție legitimă și este înșelat în speranțele sale. Frustrarea poate apărea în absența unui obiect, deprivarea subiectului de ceva ce îi aparținea anterior, întâlnirii unui obstacol în calea îndeplinirii dorințelor sau ca rezultat al unui refuz din partea altuia [19, 144, 160, 171, 193]. De asemenea frustrarea se manifestă în cazul în care nu se obține ceva la care persoana consideră că ar avea dreptul (o promovare, o evaluare sportivă) [19, 144, 160, 171, 193]. În vederea investigării experimentale a frustrării la adolescenți am administrat *Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck*. Figura 2.16 conține repartitia frecvențelor pentru frustrare la adolescenți.

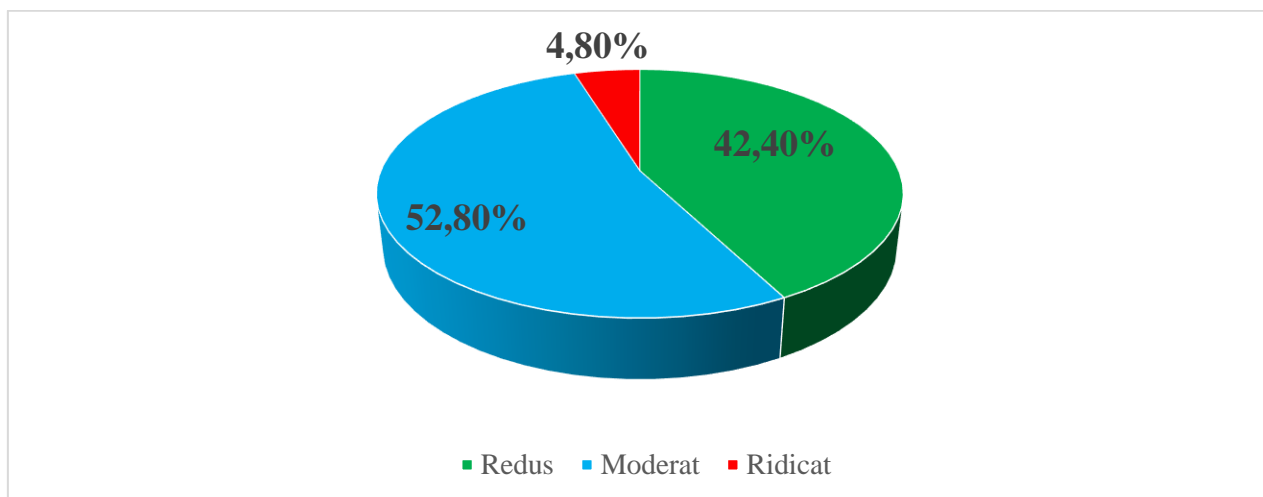


Fig. 2.16. Distribuția rezultatelor privind variabila frustrare la adolescenți

Rezultatele din figura 2.16 indică că 42,20% din adolescenți au nivel redus de frustrare. Vom menționa că adolescenților cu nivel redus de frustrare le sunt distinctive: o slabă nemulțumire de sine ce poate fi însoțită de anumite emoții specifice cum ar fi tristețea și supărarea. Ei sunt destul de atenți la emoțiile și sentimentele pe care le trăiesc și le percep ca fiind niște avertismente de alarmă, care sunt indicatori că e momentul oportun pentru a întreprinde anumite schimbări. Acești adolescenți sunt conștienți că nu întotdeauna viața este previzibilă și nu toate dorințele și așteptările se împlinesc. Totodată evidențiem la acești adolescenți abilitatea de a accepta circumstanțele și evenimentele din viață exact așa cum sunt și capacitatea de a-și revizui dorințele și obiectivele, precum și eforturile ca pe viitor să nu mai simtă frustrare. Simțul umorului și așteptările raționale și cumpănite favorizează depășirea cu ușurință a momentelor de dificultate. Nivelul redus de frustrare permite adolescenților să-și crească performanța [185].

Concomitent vom atrage atenția asupra adolescenților cu nivel moderat (52,80%) și ridicat de frustrare (4,80%). Intensitatea mare a frustrării este perturbatoare și are efecte nefaste în ambianța familială și școlară a adolescenților, dintre cele mai semnificative vom enumera: agresivitatea, regresia la comportamente inferioare, stări depresive, reacții de abandon, dependență, tendința de a evita dificultățile, nemulțumire de sine accentuată și chiar anumite complexe. Vom reliefa particularitățile adolescenților cu nivel moderat și ridicat de frustrare. Circumstanțele și situațiile dificile, precum și neplăcerile prin care trec sunt percepute de

adolescenții cu nivel moderat de frustrare ca fiind supărătoare și indezirabile ce provoacă suferință, deranj, iritare și frustrare. Ei întâmpină dificultăți în manifestarea propriilor nevoi, opinii, năzuințe și aspirații, fapt ce îi limitează în activități și condiționează o retragere și închidere în sine, precum și anxietate, frică, îndoială și furie. Obiectivele și expectanțele lor sunt nerealiste și iluzorii și nu se concretizează în rezultatele dorite. Adolescenții cu nivel de frustrare în exces prezintă următoarele particularități: simt blocaje, enervare, supărare și iritabilitate atunci când ceva interferează cu îndeplinirea obiectivelor și viselor sale. Ei pot renunța la anumite scopuri sau activități dacă acestea li se par indisponibile. Cu ușurință își pot pierde răbdarea, pot striga, critica, se pot simți dezamăgiți fapt ce îi poate face să renunțe să-și realizeze obiectivele. Ca consecință colaterală pentru nivelul ridicat de frustrate, renunțare și neîndeplinire a obiectivelor poate fi și pierderea încrederii în sine, desconsiderarea și atitudini autodistructive [185].

Continuăm cu evidențierea relațiilor între anxietate și frustrare și între resentiment și frustrare prin prezentarea coeficienților de corelație Pearson. Coeficienții de corelație și pragurile de semnificație obținuți sunt ilustrați în tabelul 2.4.

Tabelul 2.4. Calculul coeficientului de corelație Pearson pentru anxietate / resentiment și frustrare

Variabilele asociate	Coeficientul de corelație	Pragul de semnificații
Anxietate / frustrare	$r=0,304$	$p\leq 0,01$
Resentiment / frustrare	$r=0,312$	$p\leq 0,01$

Tabelul 2.4 relevă existența legăturilor între următoarele emoții negative la adolescenți: anxietate și frustrare și între resentiment și frustrare, fapte confirmate prin coeficienții de corelație ( $r=0,304$ ,  $p\leq 0,01$ ) și ( $r=0,312$ ,  $p\leq 0,01$ ). Adolescenții ce prezintă nivel ridicat de anxietate / resentiment, totodată se caracterizează și prin manifestări emoționale cum ar fi: frustrarea.

Nivelurile redus, moderat și ridicat de frustrare la adolescenți în funcție de gen pot fi urmărite în figura 2.17.

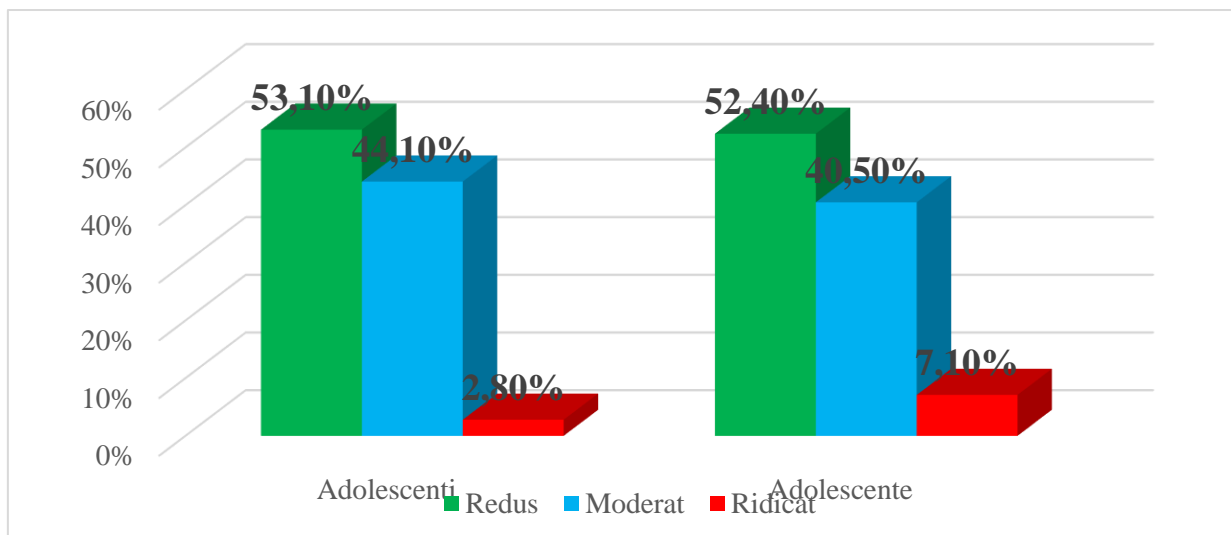


Fig. 2.17. Distribuția rezultatelor privind variabila frustrare la adolescenți în funcție de dimensiunea gen

Cei mai mulți din adolescenți se caracterizează prin nivel redus și moderat de frustrare (53,10% și 44,10%), doar 2,80% din adolescenți dau dovadă de nivel ridicat de frustrare. La adolescente se păstrează aceeași tendință: 52,40% și 40,50% din adolescente manifestă nivel redus și respectiv nivel moderat de frustrare. Un număr mai mare de adolescente, comparativ cu adolescenții demonstrează nivel ridicat de frustrare (7,10%) [185].

În cazul nivelului redus de frustrare adolescenții (53,10%) și adolescentele (52,40%) se caracterizează prin frecvențe apropiate. Nivelul moderat de frustrare este mai proeminent la adolescenți (44,10%) comparativ cu adolescentele (40,50%). Adolescentele (7,10%) în număr mai mare demonstrează nivel ridicat de frustrare spre deosebire de adolescenți (2,80%). Analiza cuprinzătoare a rezultatelor evidențiază că deși sunt mai multe adolescente ce resimt frustrarea mai intens, nu stabilim diferențe clare în manifestarea frustrării la adolescenți și adolescente. Creșterea frustrării la adolescente este condiționată de modul acestora de a reacționa la provocările biologice, emoționale și sociale care se produc pe toata durata vârstei [185].

Cercetarea empirică conține surprinderea modului de manifestare a frustrării la adolescenții de diferită vârstă. Frecvențele pentru frustrare la adolescenții de 14 – 15 ani, adolescenții de 16 – 17 ani și adolescenții de 18 – 19 ani sunt expuse în figura 2.18.

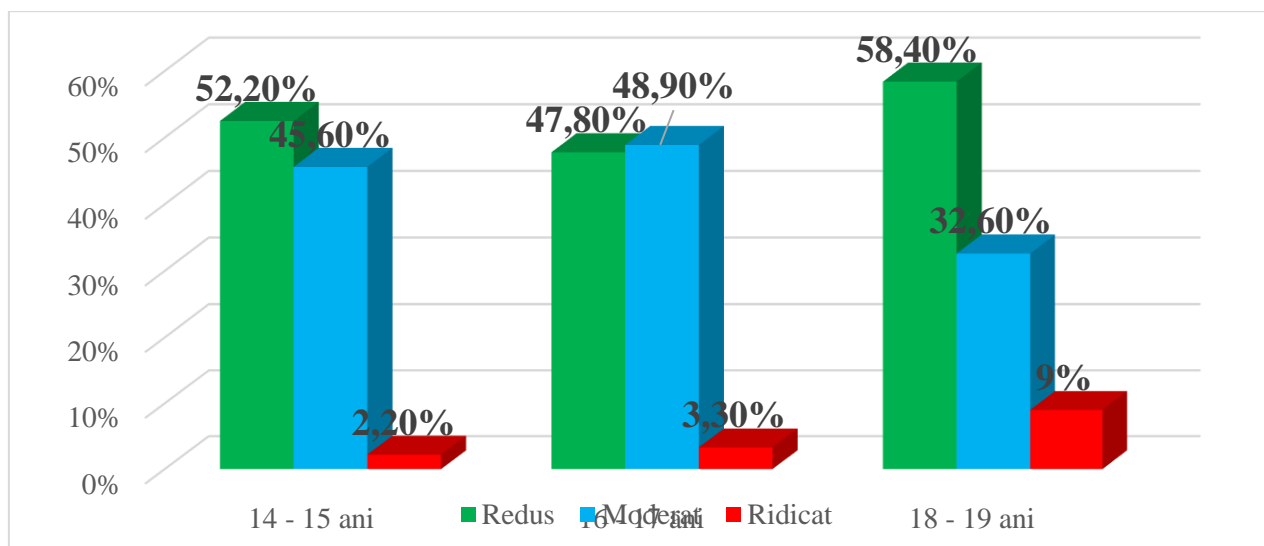


Fig. 2.18. Distribuția rezultatelor privind variabila frustrare la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

La adolescenții de 14 – 15 ani, 16 – 17 ani și cei de 18 – 19 ani frecvențele fluctuează în jurul nivelului redus și moderat de frustrare. 52,20% și 45,60% din adolescenții de 14 – 15 ani manifestă nivel redus și moderat de frustrare, în timp ce doar 2,20% din adolescenți se caracterizează prin nivel ridicat de frustrare. La adolescenții de 16 – 17 ani frecvențele pentru nivelurile redus și moderat de frustrare sunt foarte apropiate (47,80% și 48,90%), iar la 3,30% din



adolescenții identificăm nivel ridicat de frustrare. Peste jumătate din adolescenții de 18 – 19 ani demonstrează nivel redus de frustrare (58,40%), comparativ cu adolescenții de 14 – 15 ani și cei de 16 – 17 ani un număr mai mic de adolescenți manifestă nivel moderat de frustrare (32,60%), iar 9% din adolescenți au nivel ridicat de frustrare [185].

Comparând frecvențele în funcție de vârstă menționăm că frecvența cea mai mare pentru nivelul redus de frustrare este particulară adolescenților de 18 – 19 ani (58,40%), fiind urmați de adolescenții de 14 – 15 ani (52,20%) și adolescenții de 16 – 17 ani (47,80%). Pentru nivelul moderat de frustrare observăm o creștere a frecvenței de la începutul vârstei spre mijlocul vârstei și o descreștere către finalul vârstei adolescente (45,60%, 48,90% și 32,60%). În cazul nivelului ridicat de frustrare odată cu înaintarea în vârstă cresc și frecvențele: adolescenții de 14 – 15 ani: 2,20%, adolescenții de 16 – 17 ani: 3,30% și adolescenții de 18 – 19 ani: 9%. Examinarea rezultatelor nu ne furnizează dovezi concludente despre diferențele pentru frustrare în rândul adolescenților de diferită vârstă. Totuși vârstă la care sunt cei mai mulți adolescenți cu frustrare accentuată este 18 – 19 ani. Amploarea frustrării la acești adolescenți poate fi asociată cu provocările necunoscute ale viitorului [185].

Rigiditatea este lipsa de flexibilitate și suplețe a proceselor intelectuale, inclusiv a atenției și capacității de a se pune în situația cuiva [19, 144, 160, 171, 193]. Totodată rigiditatea poate fi înțeleasă și ca o stare afectivă exprimată în absența unor conexiuni persistente între evenimentele reale și răspunsuri emoționale și comportamentale la acestea. Rigiditatea adolescenților este descrisă ca rezultat al aplicării *Testului Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck*. Frecvențele adolescenților pentru nivelurile rigidității pot fi examinate în figura 2.19.

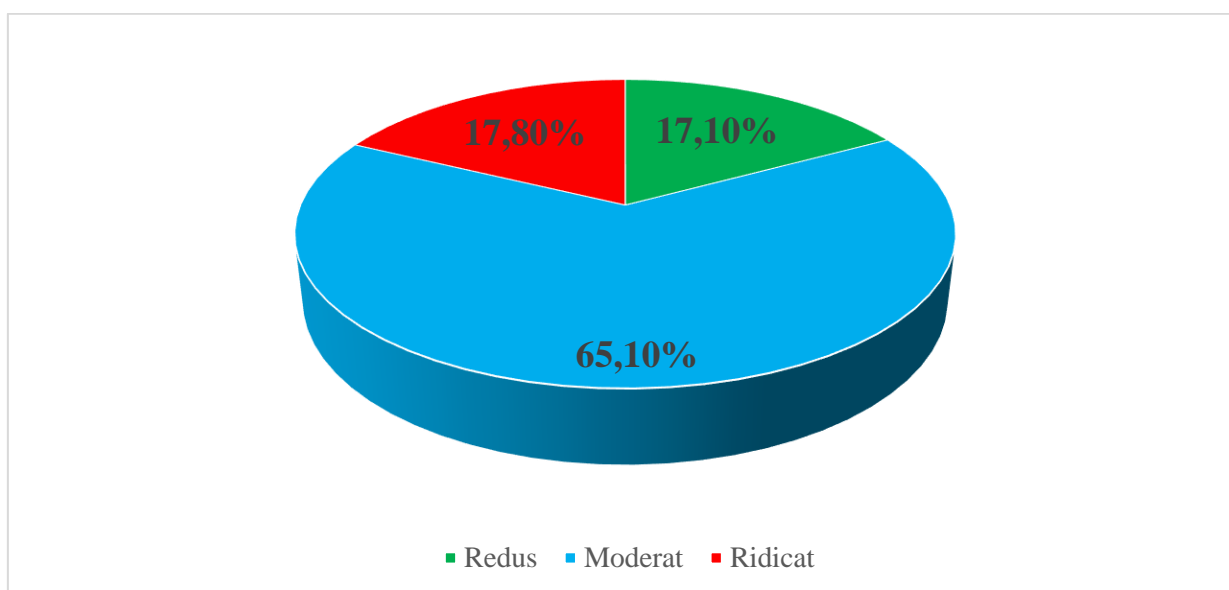


Fig. 2.19. Distribuția rezultatelor privind variabila rigiditate la adolescenți

Un număr de 17,10% din adolescenți manifestă nivel redus de rigiditate. La adolescenții cu nivel redus de rigiditate observăm așa caracteristici cum ar fi: ei dau dovadă de rezistență mare la

stres și circumstanțele cotidiene, fapt datorat specificului reacțiilor adaptative. Ei își pot susține opiniile și pot ajunge să fie lideri în grupul de referință. De asemenea sunt capabili să fie flexibili, ascultători și demonstrează stabilitate emoțională și echilibru [185].

Rezultatele prezentate ne indică că 82,90% din adolescenți prezintă nivel moderat și ridicat de rigiditate. Rigiditatea și intransigența crescută este neprielnică și adversivă pentru adolescenți și duce la o listă întreagă de probleme, cum ar fi: probleme la nivelul stimei de sine, relații, epuizare, ideii supraevaluate și uneori chiar și negarea și separarea de realitate. Toate cele descrise pot submina adaptarea și armonia. În continuare vom prezenta caracteristici suplimentare pentru adolescenții cu nivel moderat și ridicat de rigiditate. La adolescenții cu nivel moderat de rigiditate evidențiem: ei se adaptează cu dificultate la condițiile și exigențele în continuă schimbare a mediului și a activităților. Adolescenții preferă regulile și simt nevoia stabilității și siguranței în relațiile cu cei din jur și pot deveni destul de supărăcioși, nervoși și neliniștiți când acestea lipsesc. Totodată sunt capabili de respect mutual și înțelegere. Pentru adolescenții cu nivel ridicat de rigiditate este specific: aceștia demonstrează insistență și perseverență accentuată, inabilitate de a ajusta acțiunile proprii nevoii de schimbare, sprijinindu-se mai mult pe propria experiență decât pe postulatele testate și dovedite de către alții. În comportamentul adolescenților cu nivel accentuat de rigiditate observăm încăpățănare și duritate pronunțată, incapacitatea de a reacționa liniștit la criticile la adresa sa, emoționalitate și sugestibilitate excesivă, dificultate de gestionare a propriilor emoțiile și trăiri, frici și pesimism. Acest tip de comportament este o trăsătură persistentă a adolescentului care îi reduce șansele de adaptare în condiții neobișnuite sau extreme pentru adolescent [185].

Cercetarea rigidității este completată cu conturarea interrelațiilor între anxietate și rigiditate și frustrare și rigiditate. Aceste aspecte au fost stabilite prin calculul coeficienților de corelație Pearson. Coeficienții de corelație și pragurile de semnificație atestați sunt ilustrați în tabelul 2.5.

Tabelul 2.5. Calculul coeficientului de corelație Pearson pentru anxietate / frustrare și rigiditate

Variabilele asociate	Coeficientul de corelație	Pragul de semnificații
Anxietate / rigiditate	$r=0,357$	$p\leq 0,01$
Frustrare / rigiditate	$r=0,331$	$p\leq 0,01$

Coeficienții de corelație și pragurile de semnificație indică prezența asocierilor între emoțiile negative: anxietate și rigiditate ( $r=0,357$ ,  $p\leq 0,01$ ), precum și între frustrare și rigiditate ( $r=0,331$ ,  $p\leq 0,01$ ). În adolescență accentuarea anxietății și a frustrării sporește rigiditatea.

Investigarea continuă cu evaluarea rigidității la adolescenți în funcție de dimensiunea gen. Frecvențele pentru nivelurile rigidității la adolescenți și adolescente sunt prezentate în figura 2.20.

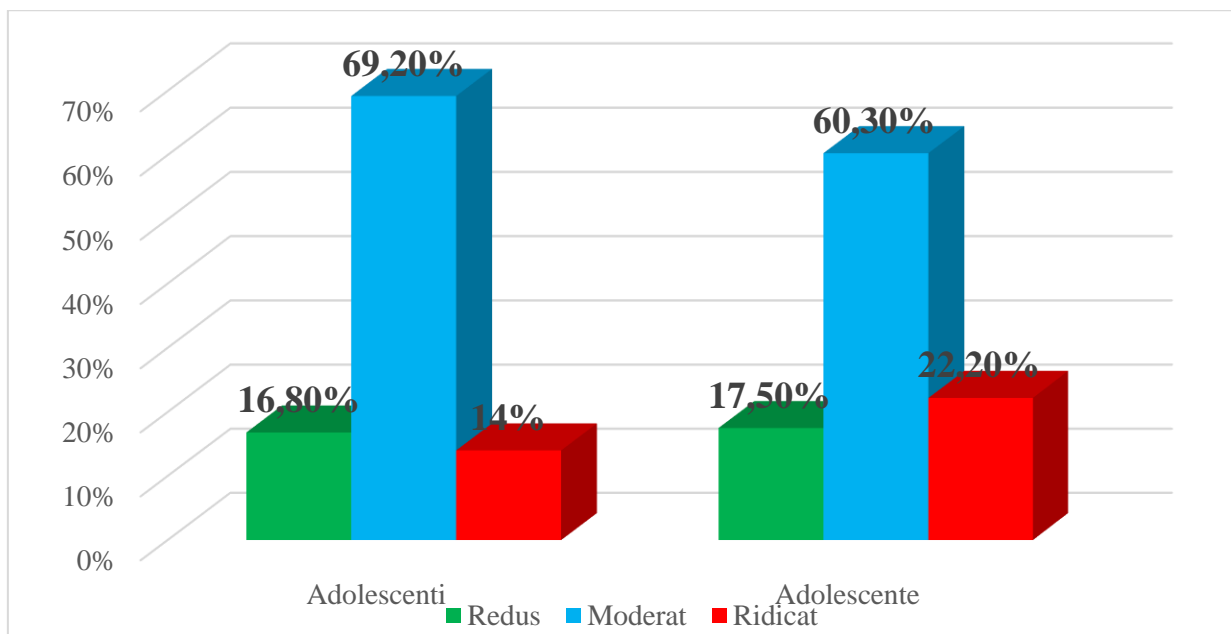


Fig. 2.20. Distribuția rezultatelor privind variabila rigiditate la adolescenți în funcție de dimensiunea gen

Frecvențele adolescenților arată că 16,80% din adolescenți se caracterizează prin nivel redus de rigiditate, 69,20% din adolescenți prezintă nivel moderat de rigiditate și 14% din adolescenți au nivel ridicat de rigiditate. La adolescente frecvențele se repartizează în mod diferit: la 17,50% din adolescente consemnăm nivel redus de rigiditate, la 60,30% din adolescente evidențiem nivel moderat de rigiditate, în timp ce la 22,20% din adolescente observăm nivel ridicat de rigiditate [185].

Comparând frecvențele pentru niveluri vom remarca nivelul redus are frecvențe apropiate la adolescenți și adolescente (16,80% și 17,50%). Nivelul moderat de rigiditate este mai pronunțat la adolescenți (69,20%) spre deosebire de adolescente (60,30%). Nivelul ridicat de rigiditate este mai pregnant la adolescente (22,20%) decât la adolescenți (14%). Perspectiva comparativă nu oferă diferențe explicite în rigiditate la adolescenți în funcție de dimensiunea gen, la adolescenți prevalează nivelul moderat de rigiditate, iar la adolescente cel ridicat de rigiditate. Considerăm că schimbările de vârstă pot fi asociate cu așa emoții și tipare negative cum ar fi: rigiditatea [185].

Modul de manifestare a rigidității la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă este prezentat în figura următoare.

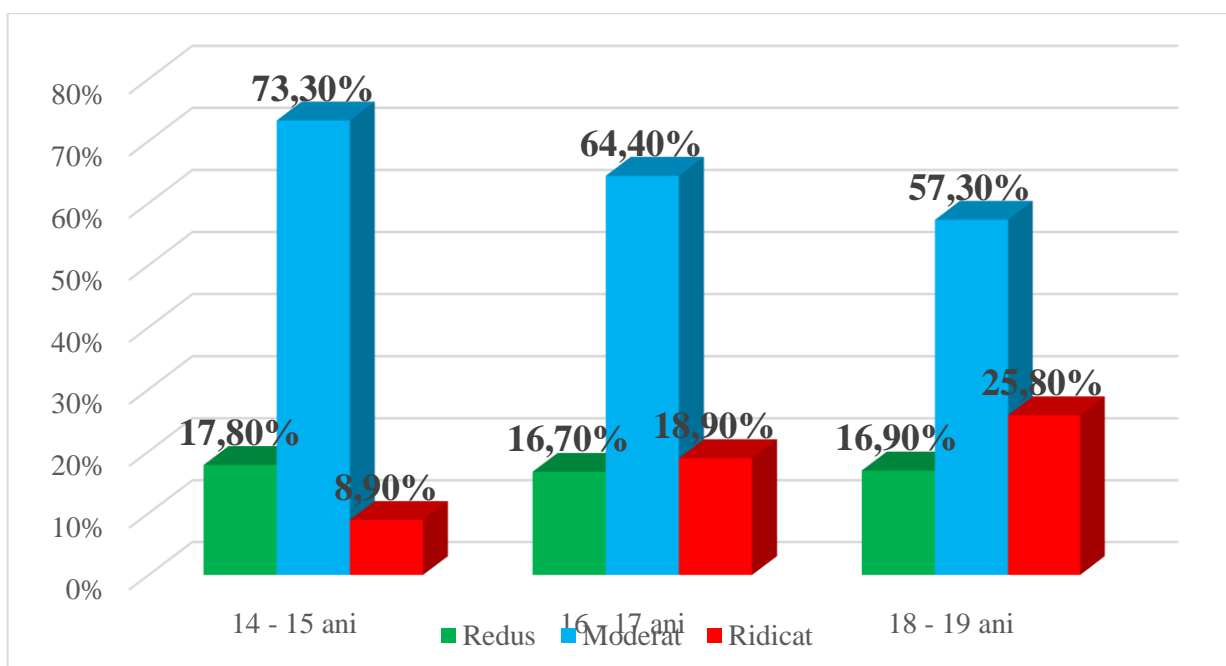


Fig. 2.21. Distribuția rezultatelor privind variabila rigiditate la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

La adolescenții de 14 – 15 ani frecvențele iau forma următoarei distribuții: 17,80% din adolescenți se caracterizează prin nivel redus de rigiditate, la 73,30% din adolescenți observăm nivel moderat de rigiditate, iar la 8,90% din adolescenți atestăm nivel ridicat de rigiditate. În cazul adolescenților de 16 – 17 ani evidențiem: pentru 16,70% din adolescenți este particular nivelul redus de rigiditate, pentru cei mai mulți din adolescenți de această vârstă este caracteristic nivelul moderat de rigiditate (64,40%), în timp ce 18,90% din adolescenți manifestă nivel ridicat de rigiditate. 16,90% din adolescenții de 18 – 19 ani au nivel redus de rigiditate, 57,30% din adolescenți prezintă nivel moderat de rigiditate și la 25,80% din adolescenți observăm nivel ridicat de rigiditate [185].

Comparând frecvențele adolescenților vom remarca că pentru nivelul redus de rigiditate: frecvențele adolescenților de diferită vârstă sunt asemănătoare: adolescenții de 14 – 15 ani: 17,80%, adolescenții de 16 – 17 ani: 16,70% și adolescenții de 18 – 19 ani: 16,90%. Pentru nivelul moderat de rigiditate semnalăm o descreștere a frecvenței de la 14 – 15 ani spre 18 – 19 ani (73,30%, 64,40% și 57,30%). O tendință inversă se atestă pentru nivelul ridicat de rigiditate, frecvențele cresc odată cu înaintarea adolescenților în vârstă (8,90%, 18,90% și 25,80%).

Analiza statistică a rezultatelor evidențiază după testul T-student diferențe semnificative pentru rigiditate între rezultatele adolescenților de 14 – 15 ani ( $M = 1,91$ ) și rezultatele adolescenților de 18 – 19 ani ( $M = 2,08$ ), ( $T = 2,04$ ,  $p \leq 0,05$ ) cu medie mai mare pentru adolescenții de 18 – 19 ani. Vom evidenția că adolescenții de 18 – 19 ani manifestă rigiditate mai accentuată. Vom explica rigiditatea mai puternică a adolescenților mai mari prin schimbările și modificările ce se produc la finele adolescenței și anume: pregătirea și susținerea examenelor de bacalaureat,

alegerea și pregătirea pentru educația superioară sau pentru o meserie, dragostea, relațiile cu sexul opus, etc. Toate aceste alegeri cu privire la viitorul personal și profesional pot determina stres, confuzie, neliniște, frământări, impaciență și rigiditate [185].

Rezumând cele expuse în acest paragraf pentru emoțiile negative vom formula următoarele concluzii care vin ***să caracterizeze și să explice experiențele emoționale trăite de adolescenți:***

Pentru adolescenții din lotul experimental sunt definatorii trăirea mai multor emoții negative cum ar fi: anxietatea, stările depresive, culpabilitatea, resentimentul, frustrarea și rigiditatea. Rezultatele demonstrează că mai intense sunt culpabilitatea, anxietatea și rigiditatea. Emoțiile enunțate condiționează durere psihologică temeinică prin trăirea îngrijorărilor, neliniștilor, fricilor, agitației, și a nesiguranței, persistența continuă a gândurilor autoacuzatoare, triste, negative și pesimiste, responsabilitate excesivă, adaptare dificilă la condițiile și circumstanțele de viață, eschivarea de la anumite acțiuni, comunicare prudentă și deficientă cu cei de o seamă și cu adulții.

***Experimentarea emoțiilor negative la adolescenți în așa modalitate le considerăm disfuncționale din moment ce afectează starea de bine emoțională și psihosocială a acestora.***

În ceea ce privește dimensiunea gen vom menționa că adolescenții și adolescentele prezintă aceleași experiențe emoționale negative: culpabilitatea, anxietatea și rigiditatea. Pentru anxietate consemnăm diferențe de gen. Trăirea anxietății mai intens de către adolescente este condiționată de particularitățile adolescenței: amplele schimbări biologice, cognitive și psihosociale precum și de fragilitatea mai mare a adolescentelor în fața principalelor sarcini de dezvoltare. Conform dimensiunii vârstă vom enunța că emoțiile cu valență negativă sunt trăite diferit de adolescenții de 14 – 15 ani, adolescenții de 16 – 17 ani și cei de 18 – 19 ani. În tabloul emoțional al adolescenților de 14 – 15 ani dominante sunt: culpabilitatea, anxietatea și resentimentul. La adolescenții de 16 – 17 ani viața emoțională este definită de culpabilitate, anxietate și rigiditate, în timp ce la adolescenții de 18 – 19 ani afectele negative care marchează emoționalitatea sunt: culpabilitatea, rigiditatea și anxietatea. Importante diferențe de vârstă stabilim pentru anxietate și rigiditate. Anxietatea are cea mai ridicată intensitate în rândul adolescenților de 16 – 17 ani, iar rigiditatea în rândul adolescenții de 18 – 19 ani. Vom asocia schimbările în anxietate și rigiditate cu caracteristicile biologice, psihice și sociale ce delimitează finele adolescenței și determină intrarea într-o nouă etapă de dezvoltare – vârstă tânără care vine cu noi provocări, opțiuni, responsabilități și îndatoriri.

Manifestarea unor emoții cu valență negativă condiționează instaurarea și prezența celorlalte. Sfera emoțională a adolescenților cu anxietate este completată cu trăirea stărilor depresive, frustrare și rigiditate. În experiențele emoționale a adolescenților cu nivel ridicat de frustrare se regăsesc resentimentul și rigiditatea.

Constatările punctate **confirmă** parțial ipoteza cercetării experimentale: *presupunem că există diferențe de gen și de vârstă în manifestarea emoțiilor negative (anxietate, stările depresive, culpabilitate, resentiment, frustrare și rigiditate) la adolescenți.*

### 2.3. Particularitățile corelatelor psihologice ale emoțiilor negative la adolescenți

Cercetarea experimentală a fost orientată la atingerea obiectivului doi și trei conform căror am lansat următoarele ipoteze: *presupunem că există diferențe de gen și de vârstă în manifestarea corelatelor psihologice a emoțiilor negative (agresivitate, tipurile de manifestare ale agresivității și stres) la adolescenți și presupunem că există relații între emoțiile negative și corelatele lor psihologice.*

Inițial din corelatele psihologice ale emoțiilor negative vom examina agresivitatea și tipurile de manifestare ale agresivității. Agresivitatea este un comportament care rănește sau aduce prejudiciu altuia, sau este intenția de a răni sau aduce prejudiciu altuia. Un comportament este considerat agresiv numai dacă în același timp este intențional și reprezintă o violare a normei care guvernează situația în care se produce. Agresivitatea la adolescenți poate fi trăită sub forma unor reacții brutale, distructive și de atacare [19, 144, 160, 171, 193]. Pentru a investiga agresivitatea la adolescenți am administrat *Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck*. Figura 2.22 conține frecvențele adolescenților pentru nivelurile redus, moderat și ridicat de agresivitate.

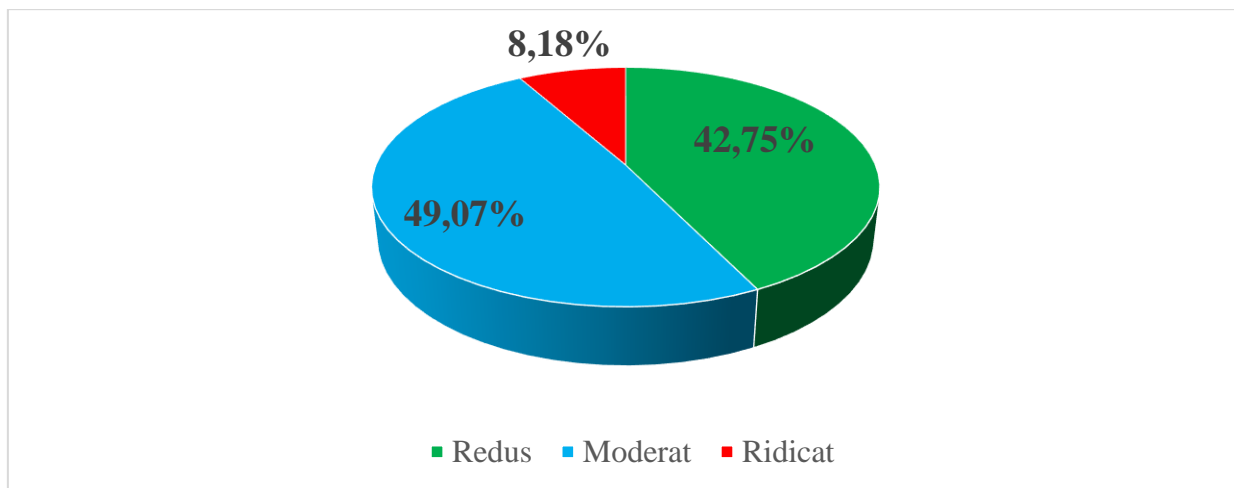


Fig. 2.22. Distribuția rezultatelor privind variabila agresivitate la adolescenți

Frecvențele ilustrate în figura 2.22 iau forma următoarei distribuții: cei mai mulți din adolescenți prezintă nivel redus și moderat de agresivitate (42,75% și 49,07%). Adolescenții cu nivel redus de agresivitate se caracterizează prin liniște, cumpătate, stabilitate și echilibru emoțional, ei demonstrează abilități de socializare și relaționare cu cei din jur armonioase și bune (semeni, părinți și cadre didactice). Ca acești adolescenți să dea dovadă de comportamente agresive e nevoie ca aceștia să se confrunte cu stimuli externi puternici și persistenți, precum trăirea experiențelor și circumstanțele frustrante, tensionate, presiuni din partea celor din jur și stres.

Considerăm că nivelul redus de agresivitate trăit de adolescenți este o putere coercitivă sau chiar creativă ce poate fi canalizată și utilizată pentru a atinge un scop sau în acțiuni socialmente utile [185].

Vom atrage atenția în mod deosebit asupra adolescenților cu nivel moderat și ridicat de agresivitate (49,07% și 8,18%) din cauza potențialului provocator și periculos al acestora. Comportamentele, atitudinile și cuvintele agresive exprimate de adolescenți fie în mod deschis sau într-o manieră mai insidioasă pot declanșa în replică, o agresivitate și mai activă. Vom semnala că adolescenții agresivi sunt nemiloși, deseori evită responsabilitățile, sfidează cu ușurință autoritatea, încalcă normele sociale, cu dificultate se controlează. Cu referire la sfera relațiilor vom puncta: conflictele cu cei din jur, relații interpersonale ostile, o slabă afecțiune pentru semenii și familie. Adolescenții cu nivel moderat de agresivitate manifestă abilități de a rezolva situațiile dificile și conflictele, dar nu își pot menține starea de liniște și echilibru pentru perioade mai lungi de timp. În situațiile de oboseală ei foarte ușor ajung să fie nervoși, irascibili, nerăbdători, neastâmpărați și impulsivi. Pentru ei devine dificil să se controleze și pot intra în dispute și confruntări cu cei din jur. Adolescenții cu nivel ridicat de agresivitate manifestă agresivitatea în diferite conduite și reacții: de la gesturi amenințătoare, ridiculizarea colegilor și cadrelor didactice, utilizarea poreclelor, glumelor sarcastice, cinism, critică, răspândirea de bârfe dăunătoare, punerea colegilor în situații umilitoare, amenințări verbale. Uneori acești adolescenți pot recurge la violență fizică. Acești adolescenți nu știu să apeleze la compromis, sunt autoritari, lipsiți de empatie și pot avea tendințe sadice. Datorită agresivității excesive, ei prezintă un pericol pentru ceilalți din jur [185].

Continuăm cu evidențierea relațiilor între emoțiile negative și agresivitate la adolescenți prin calcularea coeficientului de corelație Pearson. Coeficienții de corelație și pragurile de semnificație obținuți sunt ilustrați în tabelul 2.6.

Tabelul 2.6. Calculul coeficientului de corelație Pearson pentru emoțiile negative și agresivitate

Variabilele asociate	Coeficientul de corelație	Pragul de semnificații
Anxietate / agresivitate	$r=0,658$	$p\leq 0,01$
Frustrare / agresivitate	$r=0,310$	$p\leq 0,01$

Coeficienții de corelație expuși în tabelul de mai sus prezintă existența interrelațiilor între emoțiile negative (anxietate și frustrare) și agresivitate la adolescenți ( $r=0,658$ ,  $p\leq 0,01$  și  $r=0,310$ ,  $p\leq 0,01$ ). Vom sublinia că adolescenții ce manifestă așa emoții negative ca anxietatea și frustrarea în sfera lor emoțională se încadrează și reacțiile agresive accentuate.

În continuare ne-am propus să investigăm modul de manifestare a agresivității la adolescenți în funcție de dimensiunea gen. Figura 2.23 cuprinde frecvențele adolescenților și adolescentelor pentru nivelurile redus, moderat și ridicat de agresivitate.

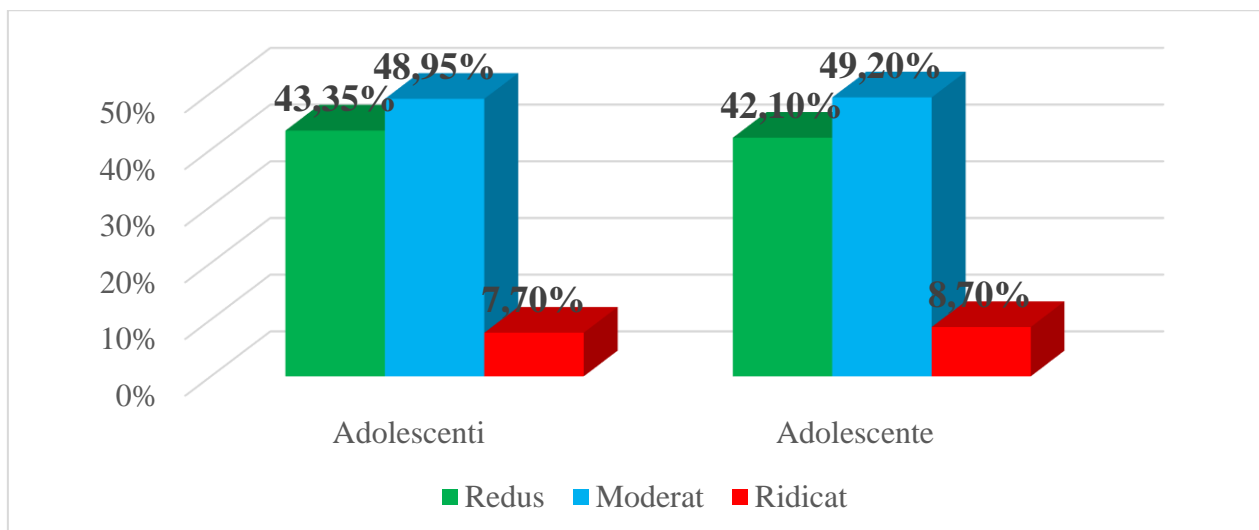


Fig. 2.23. Distribuția rezultatelor privind variabila agresivitate la adolescenți în funcție de dimensiunea gen

Figura 2.23 prezintă frecvențe asemănătoare privind nivelurile redus, moderat și ridicat de agresivitate la adolescenți și adolescente. Inițial vom analiza frecvențele adolescenților: 43,35% din adolescenți au nivel redus de agresivitate, aproape jumătate din adolescenți (48,95%) demonstrează nivel moderat de agresivitate, în timp ce la 7,70% din adolescenți întâlnim nivel ridicat de agresivitate. La adolescente frecvențele se repartizează în următorul mod: cele mai multe din adolescente (42,10% și 49,20%) dau dovadă de nivel redus și moderat de agresivitate. 8,70% din adolescente manifestă nivel ridicat de agresivitate [185].

Comparând frecvențele adolescenților cu cele ale adolescentelor observăm că nivelul redus de agresivitate predomină la adolescenți (43,35%) spre deosebire de adolescente (42,10%). Deși frecvențele pentru nivelul moderat și ridicat de agresivitate sunt apropiate la adolescenți și adolescente, totuși frecvențele adolescentelor sunt mai mari (49,20% și 8,70%). Cercetările psihologice evidențiază că adolescenții sunt mai înclinați spre agresivitate pentru că sunt și se instruiesc în acest fel [2, 60, 83, 84, 130, 135, 194, 200]. Contrar celor menționate în lotul nostru de adolescenți, agresivitatea caracterizează mai mult adolescentele. Vom explica o amploare mai mare a agresivității în rândul adolescentelor prin schimbările rapide cu care acestea se confruntă atât la nivelul propriului corp, la nivel sentimental și cât și la nivelul relațiilor sociale. Vom completa și cu faptul că adolescentele își exteriorizează mai mult emoțiile și comportamentele. Transformările din ultimii ani din societate cum ar fi: problemele din familie, alterarea rolurilor sociale, o nouă imagine și noi roluri a femeilor și competiția socială condiționează accentuarea agresivității anume la adolescente [185].

Am studiat frecvențele pentru nivelurile agresivității la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă. Figura 2.24 ilustrează frecvențele adolescenților de 14 – 15 ani, adolescenților de 16 – 17 ani și adolescenților de 18 – 19 ani pentru nivelurile redus, moderat și ridicat de agresivitate.



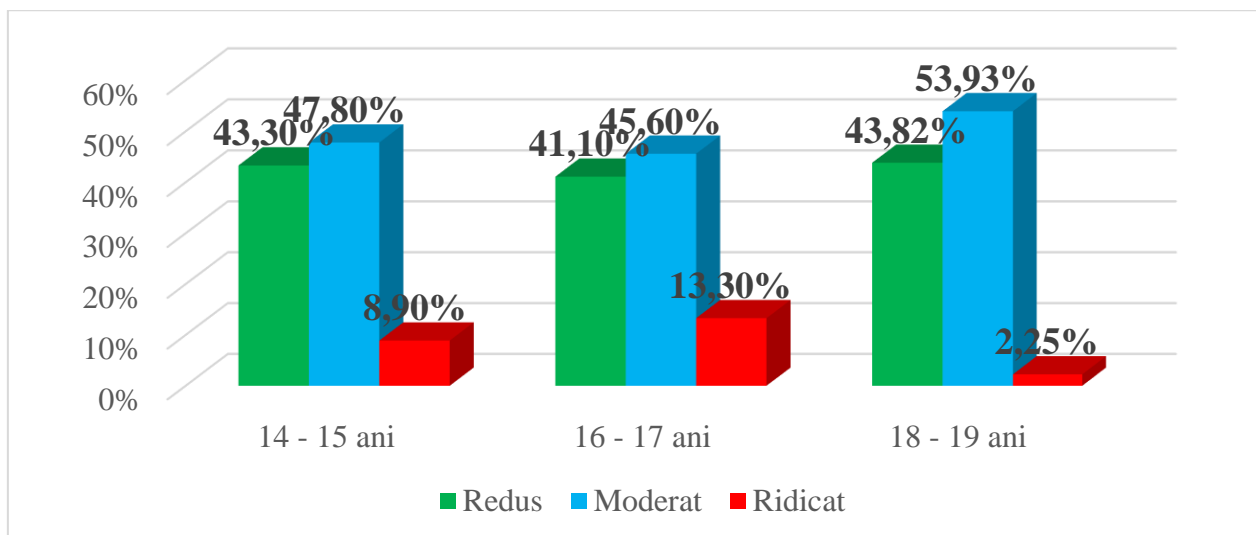


Fig. 2.24. Distribuția rezultatelor privind variabila agresivitate la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

Figura 2.24 ne permite să evidențiem următoarea distribuție de frecvențe în rândul adolescenților de 14 – 15 ani: 43,30% din adolescenți manifestă nivel redus de agresivitate, 47,80% din adolescenți au nivel moderat de agresivitate și la 8,90% din adolescenți observăm nivel ridicat de agresivitate. La adolescenții de 16 – 17 ani frecvențele pentru nivelul redus, moderat și ridicat de agresivitate sunt: 41,10% din adolescenți prezintă nivel redus de agresivitate, în timp ce la 45,60% din adolescenți identificăm nivel moderat de agresivitate, iar la 13,30% din adolescenți atestăm nivel ridicat de agresivitate. La adolescenții de 18 – 19 ani: 43,82% din adolescenți se caracterizează prin nivel redus de agresivitate, la peste jumătate din adolescenți (53,93%) de această vârstă stabilim nivelul moderat de agresivitate, la un număr mic de adolescenți (2,25%) se înregistrează nivelul ridicat de agresivitate [185].

Analiza frecvențelor pentru nivelurile agresivității la adolescenții de 14 – 15 ani, de 16 – 17 ani și cei de 18 – 19 ani ne permite să punem în lumină următorul tablou de rezultate: nivelul redus de agresivitate are frecvențe asemănătoare la adolescenții de 14 – 15 ani (43,30%) și adolescenții de 18 – 19 ani (43,82%), în timp ce la adolescenții de 16 – 17 ani atestăm o frecvență mai mică pentru acest nivel de agresivitate (41,10%). Pentru nivelul moderat de agresivitate vom menționa că frecvența cea mai mare se întâlnește la adolescenții de 18 – 19 ani (53,93%), o descreștere a frecvențelor atestăm la adolescenții de 14 – 15 ani (47,80%) și cei de 16 – 17 ani (45,60%). În cazul nivelului ridicat de agresivitate, la adolescenții de 16 – 17 ani observăm cea mai înaltă frecvență (13,30%), fiind urmați de adolescenții de 14 – 15 ani (8,90%) și adolescenții de 18 – 19 ani (2,25%). Deși datele legate de manifestările agresivității în funcție de dimensiunea vârstă nu înregistrează diferențe evidente, totuși frecvențele cu privire la nivelul ridicat de agresivitate sunt mai proeminente la adolescenții de 16 – 17 ani. Estimările despre experiența agresivității la

adolescenții de 16 – 17 ani se apropie de cele consemnate pentru anxietate și stările depresive [185].

Agresivitatea la adolescenți poate lua multiple dimensiuni: agresivitate fizică, agresivitate indirectă, negativism, suspiciune, iritabilitate și agresivitate verbală. Am investigat tipurile de manifestare ale agresivității la adolescenți prin administrarea *Inventarului ostilității de A. Buss și A. Darkee*. Agresivitatea fizică este cea mai vizibilă, sesizabilă și gravă formă de manifestare a agresivității ce implică aplicarea violenței fizice împotriva celor din jur sau împotriva obiectelor prin distrugerea acestora [19, 144, 160, 171, 193]. De obicei apare în dispute cu alții mai degrabă decât în distrugerea obiectelor. Figura 2.25 ilustrează frecvențele adolescenților pentru agresivitatea fizică.

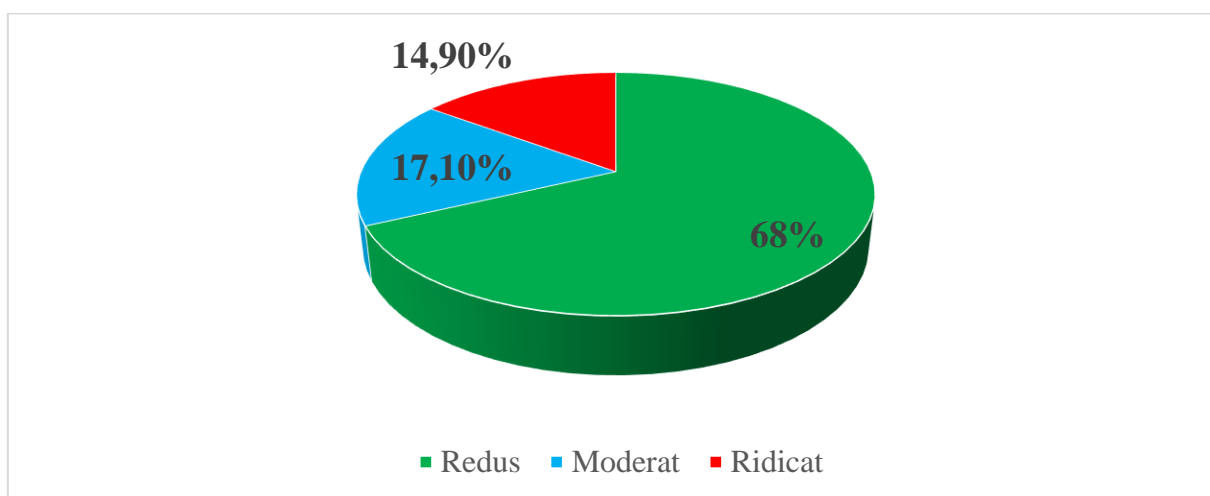


Fig. 2.25. Distribuția rezultatelor privind variabila agresivitate fizică la adolescenți

Analizând figura 2.25 constatăm că toți adolescenții ce au format lotul experimental dau dovadă de agresivitate fizică: 68% din adolescenți manifestă un nivel redus de agresivitate fizică. Acești adolescenți sunt agreabili, deschiși, sociabili, cooperează fără rezerve cu semenii și au atitudini pozitive față de aceștia, demonstrează empatie, au o bună capacitate de autocontrol, își asumă responsabilități, acceptă critica, respectă regulile și normele școlare și sociale. În rezolvarea problemelor apelează la soluții de compromis și își doresc să nu existe situații tensionate și conflictuale.

În ceea ce privește nivelurile moderat și ridicat de agresivitate fizică constatăm că acestea se întâlnesc la 17,10% și 14,90% din adolescenți. În comportamentele adolescenților se regăsesc următoarele reacții obstructioniste și primejdioase: lovituri cu palma, pumnul sau piciorul, trântirea anumitor obiecte, îmbrânceli și împingeri de perete a semenilor. Mai mult decât atât identificăm la adolescenții cu nivelurile moderat și ridicat de agresivitate fizică următoarele particularități: adolescenții cu nivel moderat de agresivitate fizică prezintă dificultăți în gestionarea emoțiilor și stărilor afective. Trăiesc ușoare sentimente de neîncredere în sine, simt că nu sunt înțeleși și că sunt nedreptățiți. Ei reacționează negativ la critică, la unele sfaturi, chiar dacă acestea

vin din partea celor apropiați (părinți și semenii). Orice eșec școlar îi demoralizează, ei se caracterizează prin performanțe școlare medii sau slabe. La adolescenții cu nivel ridicat de agresivitate evidențiem impulsivitate, iritabilitate, labilitate emoțională, încăpățănare, rigiditate în comportament, rebeliune și nonconformism. Manifestarea agresivității fizice poate fi explicată prin dorința de a fi în centrul atenției. În ceea ce privește școala vom menționa că acești adolescenți frecvent absentează, nu respectă regulile impuse și au performanțe școlare scăzute. În plus la cele enunțate adolescenții se caracterizează și prin relații deficitare cu semenii, părinții și cadrele didactice.

Pentru a evidenția existența legăturii dintre agresivitate și agresivitatea fizică la adolescenți am calculat coeficientul de corelație Pearson. Coeficientul de corelație și pragul de semnificație sunt prezentați în tabelul 2.7.

Tabelul 2.7. Calculul coeficientului de corelație Pearson pentru agresivitate și agresivitate fizică

Variabilele asociate	Coeficientul de corelație	Pragul de semnificații
Agresivitate / agresivitate fizică	$r=0,327$	$p\leq 0,01$

Tabelul de mai sus atestă prezența unei relații între agresivitate și agresivitatea fizică susținută prin coeficientul de corelație ( $r=0,327$ ,  $p\leq 0,01$ ). Din cele expuse vom conceptualiza că adolescenții cu comportamente agresive accentuate demonstrează și agresivitate fizică.

Cercetarea manifestării agresivității fizice la adolescenți a cuprins evidențierea diferențelor de gen. Figura 2.26 prezintă distribuția de frecvențe pentru agresivitatea fizică la adolescenți și adolescente.

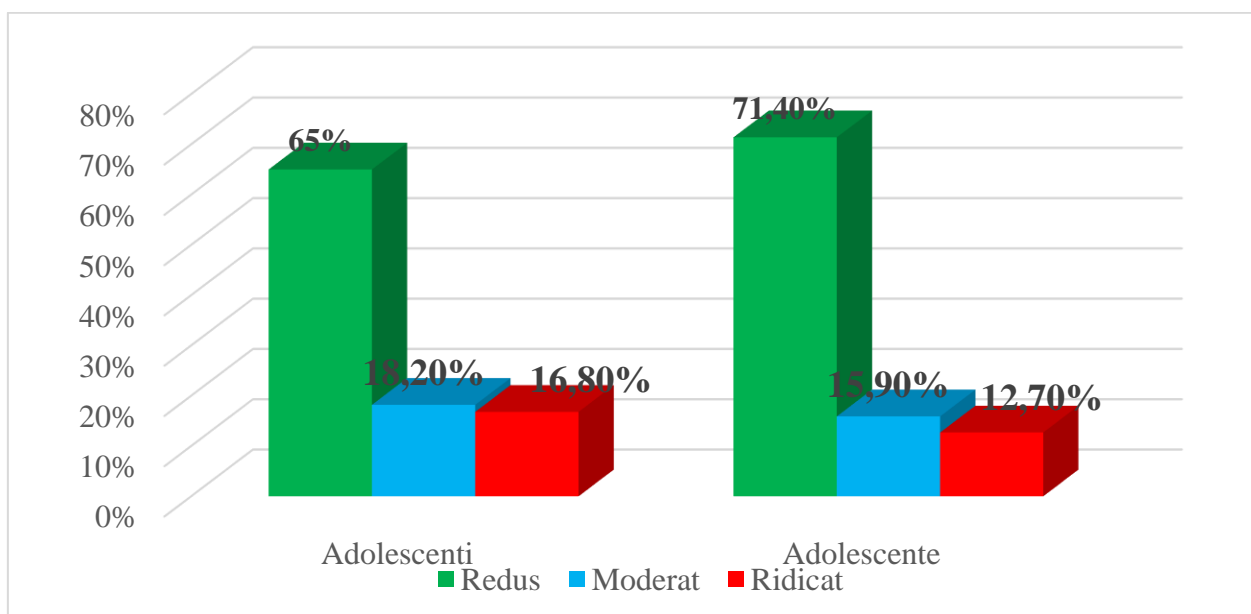


Fig. 2.26. Distribuția rezultatelor privind variabila agresivitate fizică la adolescenți în funcție de dimensiunea gen

Adolescenții și adolescentele au frecvențe diferite pentru nivelurile agresivității fizice. La adolescenți frecvențele se repartizează după cum urmează: cei mai mulți dintre ei dau dovadă de nivel redus de agresivitate fizică (65%). Aproape același număr de adolescenți se caracterizează prin nivel moderat de agresivitate fizică (18,20%) și prin nivel ridicat de agresivitate fizică (16,80%). Pentru adolescente sunt consemnate următoarele rezultate: 71,40% din adolescenți au nivel redus de agresivitate fizică, 15,90% din adolescente manifestă nivelul moderat de agresivitate fizică și 12,70% din adolescente demonstrează nivel ridicat de agresivitate fizică.

Analizând rezultatele obținute vom remarca că: nivelul redus de agresivitate fizică predomină la adolescente (71,40%) spre deosebire de adolescenți (65%). O tendință inversă se înregistrează pentru nivelurile moderat și ridicat de agresivitate fizică. Aceste niveluri prevalează la adolescenți (18,20% și 16,80%) comparativ cu adolescentele (15,90% și 12,70%). Deși nu putem vorbi cu vehemență despre diferențe evidente pentru agresivitatea fizică între adolescenți și adolescente, totuși adolescenții prezintă reacții de agresivitate fizică mai frecvent comparativ cu adolescentele. Agresivitatea fizică intensă a adolescenților poate fi asociată fie cu o predispoziție naturală către un astfel de comportament, precum și educația. Agresivitatea fizică manifestată de adolescenți poate fi o modalitate de eliberare a unor emoții negative cum ar fi anxietatea, furia și tristețea care sunt reprimare.

Am investigat agresivitatea fizică la adolescenți în funcție de dimensiunea vârsta. Frecvențele pentru agresivitatea fizică la adolescenții de 14 – 15 ani, adolescenții de 16 – 17 ani și adolescenții de 18 – 19 ani pot fi vizualizate în figura 2.27.

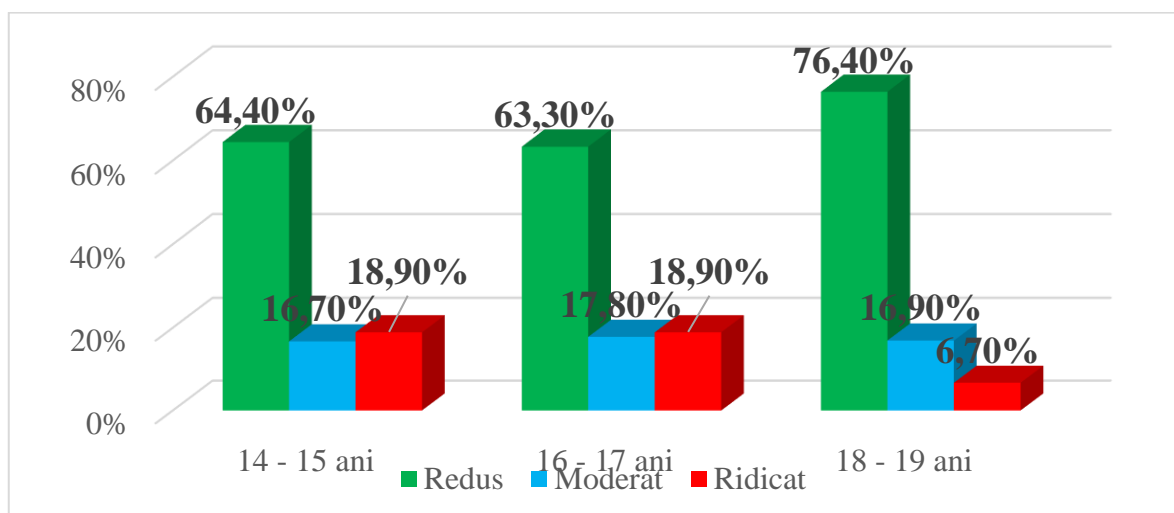


Fig. 2.27. Distribuția rezultatelor privind variabila agresivitate fizică la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

Adolescenții de 14 – 15 ani, cei de 16 – 17 ani și 18 – 19 ani prezintă frecvențe distincte pentru nivelurile redus, moderat și ridicat de agresivitate fizică. La adolescenții de 14 – 15 ani frecvențele iau forma următoarei distribuții: la 64,40% din adolescenți observăm nivel redus de agresivitate fizică, la 16,70% din adolescenți evidențiem nivel moderat de agresivitate fizică și la

18,90% din adolescenți identificăm nivel ridicat de agresivitate fizică. Rezultate adolescenților de 16 – 17 ani sunt apropiate de cele ale adolescenților de 14 – 15 ani: 63,30% din adolescenți manifestă nivel redus de agresivitate fizică, 17,80% din adolescenți prezintă nivel moderat de agresivitate fizică și 18,90% din adolescenți se caracterizează prin nivel ridicat de agresivitate fizică. La adolescenții de 18 – 19 ani atestăm: peste jumătate din adolescenți (76,40%) au nivel redus de agresivitate fizică, 16,90% din adolescenți dau dovadă de nivel moderat de agresivitate fizică, în timp ce un număr mic de adolescenți (6,70%) prezintă nivel ridicat de agresivitate fizică.

Studiul comparativ al frecvențelor ne permite să evidențiem următoarele: nivelul redus de agresivitate fizică are frecvențe mai mari la adolescenții de 18 – 19 ani (76,40%) și adolescenții de 14 – 15 ani (64,40%), spre deosebire de adolescenții de 16 – 17 ani (63,30%). Nivelul moderat de agresivitate fizică se întâlnește în frecvență mai mare la adolescenții de 16 – 17 ani (17,80%). Frecvențele pentru adolescenții de 14 – 15 ani și cei de 18 – 19 ani sunt apropiate (16,70% și 16,90%). În cazul nivelului ridicat de agresivitate fizică vom menționa că adolescenții de 14 – 15 ani și adolescenții de 16 – 17 ani prezintă aceeași frecvență (18,90%), în timp ce atestăm o descreștere a frecvenței către sfârșitul vârstei (6,70% din adolescenții de 18 – 19 ani).

După testul T–student identificăm diferențe semnificative statistic pentru agresivitatea fizică între rezultatele adolescenților de 14 – 15 ani ( $M=1,54$ ) și rezultatele adolescenților de 18 – 19 ani ( $M=1,30$ ) ( $T=2,29$ ,  $p \leq 0,05$ ), cu media mai mare în rândul adolescenților de 14 – 15 ani și între rezultatele adolescenților de 16 – 17 ani ( $M=1,55$ ) și rezultatele adolescenților de 18 – 19 ani ( $M=1,30$ ) ( $T=2,406$ ,  $p \leq 0,05$ ), cu media mai mare la adolescenții de 16 – 17 ani. Vom menționa că adolescenții de 14 – 15 ani și cei de 16 – 17 ani demonstrează nivel mai accentuat de agresivitate fizică comparativ cu semenii lor de 18 – 19 ani. Pentru diferențele statistice evidențiate vom formula următoarea explicație: adolescenții de 14 – 15 ani și cei de 16 – 17 ani sunt încă în plin proces de dezvoltare și maturizare a sferei emoționale și a personalității neavând încă complet formate mecanismele de exprimare și gestionare a reacțiilor și comportamentelor negative, printre care și agresivitatea fizică.

Încă un tip de agresivitate, mai puțin vizibil, trăit de adolescenți este agresivitatea indirectă. Agresivitatea indirectă este un comportament care direcționează ostilitatea către cineva (grup, regulă, normă, etc.) într-un mod ocolit, ascuns și deghizat. Manifestări ale ostilității indirecte sunt: bârfeli răutăcioase, batjocură, calomnie, tachinare, intimidarea sau ignorarea unei persoane. Alte comportamente indirecte ca de exemplu, trântirea ușilor, lovirea cu pumnul în masă, bătăile din picior, pierderea firii etc., permit unui individ să-și descarce trăirile generate de ostilitate, care pot sa nu fie îndreptate împotriva cuiva anume [19, 144, 160, 171, 193]. Frecvențele adolescenților pentru nivelurile redus, moderat și ridicat de agresivitate indirectă sunt prezentate în figura 2.28.

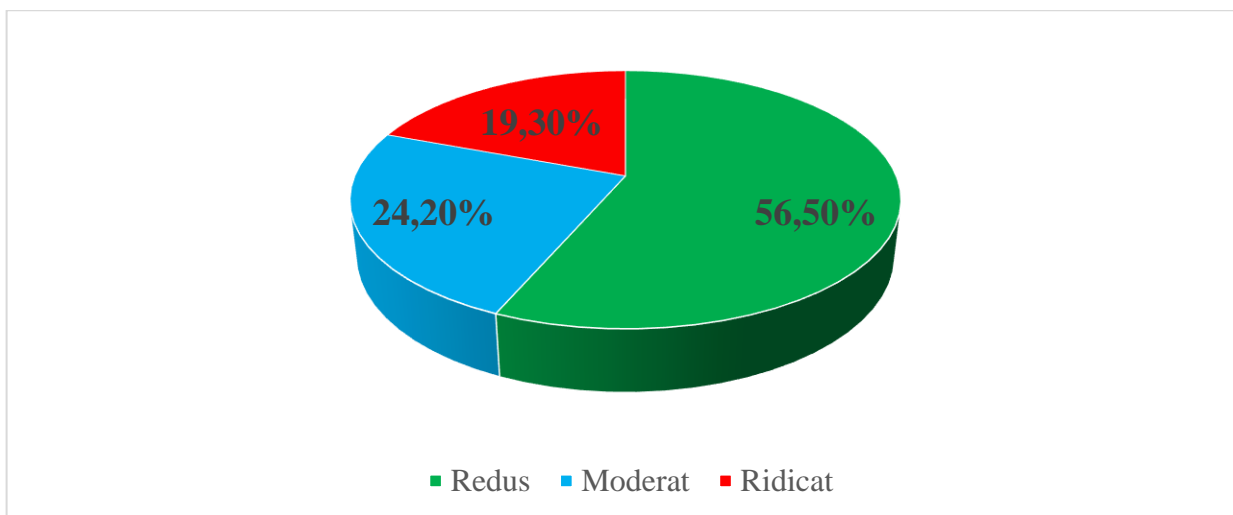


Fig. 2.28. Distribuția rezultatelor privind variabila agresivitate indirectă la adolescenți

Conform frecvențelor din figura de mai sus cei mai mulți din adolescenți (56,50%) manifestă nivel redus de agresivitate indirectă. Despre acești adolescenți vom menționa că prezintă comportamente liniștite, chibzuite, domoale și pașnice. În relațiile cu cei din jur demonstrează bunăvoință, prietenie, amabilitate și politețe. Pledează pentru și respectă regulile și normele existente. Acești adolescenți au reacții trecătoare de agresivitate indirectă, doar dacă cineva îi jignește, calomniază, necăjește și îi întărită în mod evident și puternic.

În ceea ce privește adolescenții cu agresivitate indirectă evidentă vom puncta că aceștia demonstrează comportament manipulator care este destinat să dăuneze și să fie în detrimentul relațiilor sale sociale sau relațiilor cu un grup. Foarte frecvent în comportamentul adolescenților pot fi surprinse următoarele reacții: răspândirea informațiilor false, a bârfelor, zvonurilor, excluderea anumitor semeni din cercul său de comunicare și din careva activități comune, precum și intimidarea, respingerea și ignorarea unei persoane. Manifestarea agresivității în mod indirect diminuează sentimentele de responsabilitate și culpă pentru cele înfăptuite. Adolescenții ce experimentează în mod moderat agresivitatea indirectă (24,20%) au așa particularități: agitație, neastâmpărare și frământări intense în anumite circumstanțe stresante neplăcute și bulversante sau în relațiile cu anumiți colegi sau semeni pe care nu le pot controla și gestiona și le revarsă pe anumite obiecte sau lucruri, sau colegi aducându-le daune. De asemenea observăm la ei și o nesupunere și ignorare a anumitor reguli și norme care sunt impuse de mediul școlar și familial. Adolescenții ce manifestă nivel ridicat de agresivitate indirectă (19,30%), o exteriorizează prin: țipete furioase, răspândirea zvonurilor și bârfelor, denigrare, blasfemie, minciuni, glume neplăcute și intimidarea în mod voit a celorlalți. Caracteristic adolescenților cu agresivitatea indirectă accentuată este că frecvent agresivitatea lor este orientată nu la colegi și semeni, ci la obiecte, lucruri sau animalele de companie a acestora, prejudiciindu-le. În plus la cele menționate, vom sublinia că adolescenții pot deranja colegii în timpul orelor, sau îi pot sustrage în procesul

îndeplinirii anumitor sarcini. În relațiile cu cadrele didactice și părinții adolescenții vor acționa contrar cerințelor și exigențelor și vor fi în dezacord cu acești.

În continuare ne-am orientat atenția la determinarea interrelațiilor între emoțiile negative și agresivitatea indirectă la adolescenți. În acest scop am recurs la calculul coeficientului de corelație Pearson. Coeficienții de corelație și pragurile de semnificație atestate sunt indicați în tabelul 2.8.

Tabelul 2.8. Calculul coeficientului de corelație Pearson pentru emoțiile negative și agresivitatea indirectă

Variabilele asociate	Coeficientul de corelație	Pragul de semnificații
Anxietate / agresivitate indirectă	$r=0,304$	$p\leq 0,01$
Anxietate (Taylor) / agresivitate indirectă	$r=0,434$	$p\leq 0,01$
Stările depresive / agresivitate indirectă	$r=0,400$	$p\leq 0,01$

Tabelul de mai sus adevărește existența interrelațiilor între emoțiile negative (anxietate, anxietate (Taylor), stările depresive) și agresivitate indirectă ( $r=0,304$ ,  $p\leq 0,01$ ,  $r=0,434$ ,  $p\leq 0,01$  și  $r=0,400$ ,  $p\leq 0,01$ ). Adolescenții ce trăiesc emoții negative, adică experimentează un nivel intens de anxietate și stări depresive recurg la reacții de agresivitate indirectă.

Modul de manifestare a agresivității indirecte la adolescenți a fost pus în lumină în funcție de dimensiunea gen. Frecvențele pentru agresivitatea indirectă a adolescenților și adolescentelor sunt prezentate în figura 2.29.

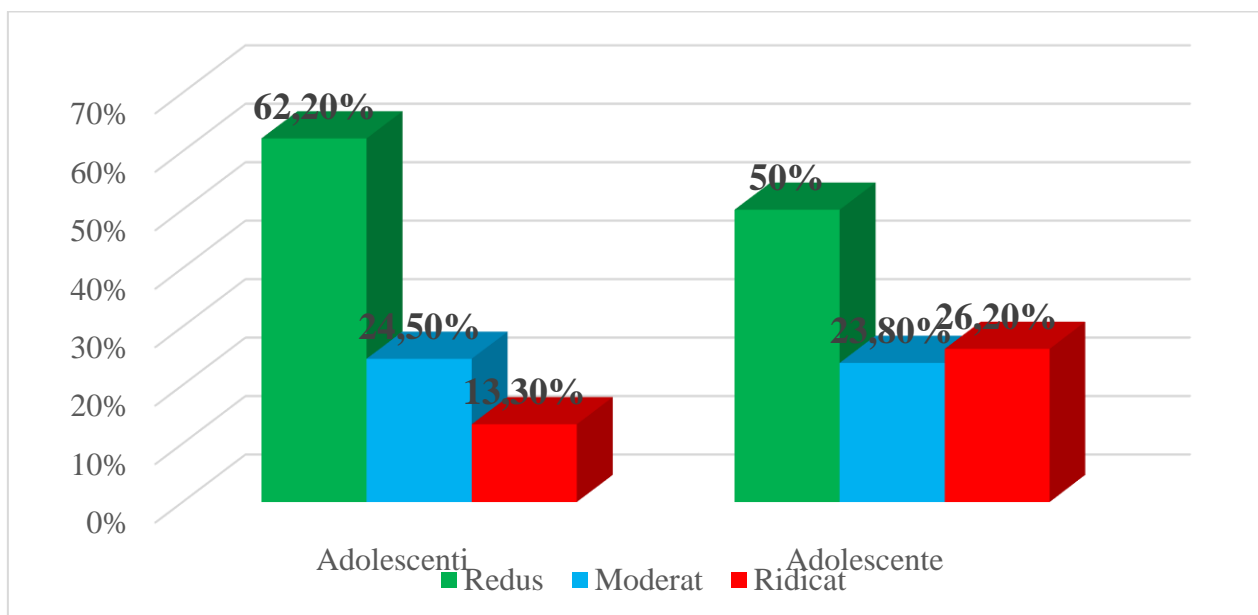


Fig. 2.29. Distribuția rezultatelor privind variabila agresivitate indirectă la adolescenți în funcție de dimensiunea gen

Analiza rezultatelor pentru agresivitatea indirectă evidențiază frecvențe diferite la adolescenți și adolescente. La adolescenți frecvențele se repartizează: un număr foarte mare din adolescenți manifestă nivel redus de agresivitate indirectă (62,20%), 24,50% din adolescenți au nivel moderat de agresivitate indirectă, iar 13,30% din adolescenți demonstrează nivel ridicat de agresivitate indirectă. La jumătate din adolescente (50%) întâlnim nivel redus de agresivitate indirectă, la 23,80% din adolescente observăm nivel moderat de agresivitate indirectă, totodată cu îngrijorare, consemnăm că la 26,20% din adolescente se atestă nivel ridicat de agresivitate indirectă [182].

Analiza comparativă a frecvențelor ne conduce la următoarele constatări pentru agresivitatea indirectă: nivelul redus și moderat de agresivitate indirectă predomină la adolescenți (62,20% și 24,50%) spre deosebire de adolescente (50% și 23,80%). Nivelul ridicat de agresivitate indirectă are o frecvență mai mare la adolescente (26,20%) [182].

Statistic după testul T-student pentru agresivitate indirectă identificăm diferențe semnificative între rezultatele adolescenților ( $M=1,51$ ) și cele ale adolescentelor ( $M=1,76$ ) ( $T=2,63$ ,  $p \leq 0,05$ ) cu o medie mai mare în rândul adolescentelor. Vom evidenția că adolescentele manifestă agresivitate indirectă mai accentuată comparativ cu adolescenții. Comportamente cum ar fi: poreclele, evidențierea unor aspecte personale particulare, excluderea socială, lansarea bârfelor sau zvonurilor false sau etichetarea țin de domeniul relațiilor sociale și sunt mai caracteristice adolescentelor. Constatarea expusă este în concordanță cu cercetările privind diferențele de gen în manifestarea agresivității care evidențiază că adolescentele sunt mai înclinate către agresivitatea indirectă / relațională și verbală [2, 60, 130, 135, 141]. Vom sublinia că adolescentele dau dovadă de comportamente subtile și indirecte, iar motivele pentru care acestea se comportă așa sunt diferite: de la nevoia de a atrage atenția, concurența în relațiile sociale, necesitatea de a simți emoții puternice, o stimă de sine scăzută. Agresivitatea indirectă a adolescentelor poate fi un comportament învățat, astfel adolescentele își modelează comportamentul după cine și ce se află în fața lor [182].

Investigațiile continuă cu analiza frecvențelor pentru nivelurile agresivității indirecte la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă. În figura 2.30 sunt prezentate frecvențele pentru nivelurile agresivității indirecte a adolescenților de 14 – 15 ani, celor de 16 – 17 ani și la cei de 18 – 19 ani



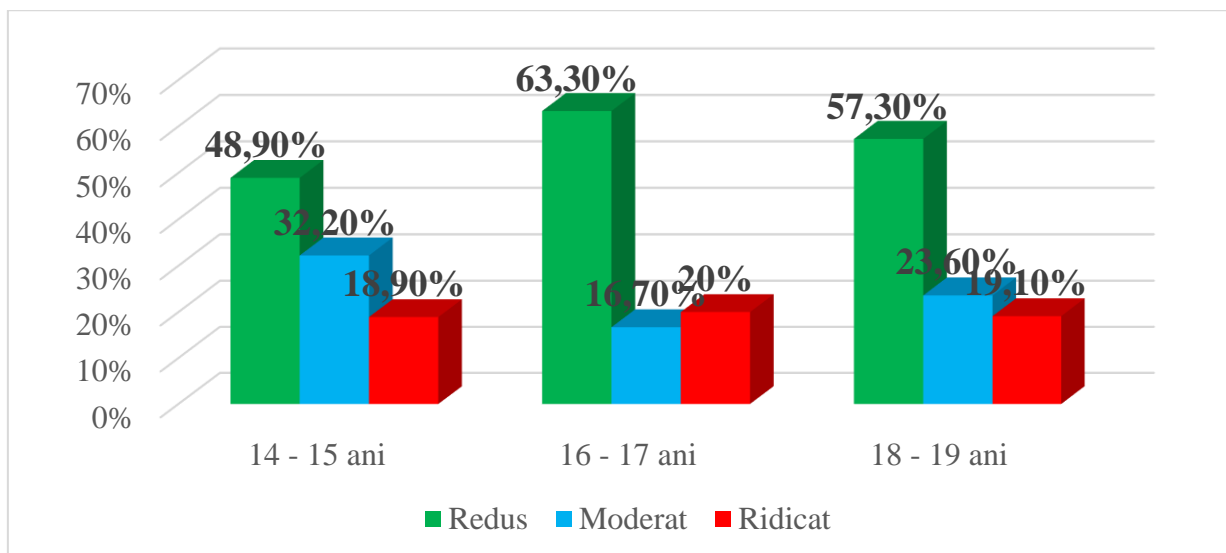


Fig. 2.30. Distribuția rezultatelor privind variabila agresivitate indirectă la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

Frecvențele adolescenților de 14 – 15 ani, 16 – 17 ani, 18 – 19 ani sunt diferite pentru nivelurile agresivității indirecte. În rândul adolescenților de 14 – 15 ani: 48,90% din adolescenți au nivel redus de agresivitate indirectă, 32,20% din adolescenți manifestă nivel moderat de agresivitate indirectă, în timp ce 18,90% din adolescenți prezintă nivel ridicat de agresivitate indirectă. Pentru adolescenții de 16 – 17 ani evidențiem: cei mai mulți din adolescenții de această vârstă (63,30%) se caracterizează prin nivel redus de agresivitate indirectă, 16,70% din adolescenți demonstrează nivel moderat de agresivitate indirectă, la 20% din adolescenți se înregistrează nivel ridicat de agresivitate indirectă. La adolescenții de 18 – 19 ani, ca și la adolescenții de 16 – 17 ani, cei mai mulți din adolescenți (57,30%) dau dovadă de nivel redus de agresivitate indirectă. 23,60% din adolescenți și 19,10% din adolescenți experimentează nivel moderat și ridicat de agresivitate indirectă.

În conformitate cu frecvențele expuse putem puncta următoarele constatări: frecvența cea mai mare pentru nivelul redus de agresivitate indirectă este caracteristică adolescenților de 16 – 17 ani (63,30%), fiind urmași de adolescenții de 18 – 19 ani (57,30%) și adolescenții de 14 – 15 ani (48,90%). Nivelul moderat de agresivitate indirectă predomină la adolescenții de 14 – 15 ani (32,20%) și adolescenții de 18 – 19 ani (23,60%), un număr mai mic din adolescenții de 16 – 17 ani (16,70%) manifestă acest nivel de agresivitate indirectă. Pentru nivelul ridicat de agresivitate indirectă frecvențele adolescenților de 16 – 17 ani, cei de 18 – 19 ani, precum și cei de 14 – 15 ani sunt apropiate (20%, 19,10% și 18,90%). Vom constata că formele agresivității indirecte (excluderea și intimidarea colegilor / semenilor, răspândirea zvonurilor sau angajarea în bârfe, etc.) sunt caracteristice pentru adolescenți indiferent de vârsta acestora.

Încă un tip de manifestare a agresivității la adolescenții este negativismul. Negativismul înseamnă un comportament de opoziție față de autoritate. Negativismul include refuzul de a

coopera și se poate exprima printr-un șir de comportamente: de la lipsă de bunăvoință pasivă la răzvrătire față de reguli și convenții [19, 144, 160, 171, 193]. Negativismul la adolescenți reiese din specificul și caracteristicile vârstei. Tendința spre autonomie și independență a adolescenților este însoțită de obstinare, încăpățănare, duritate, negativism, devalorizarea adulților, atitudinea negativă față de cerințele îndeplinite anterior, protest – rebeliune și gelozia asupra proprietăților [19, 60 130]. Frecvențele adolescenților pentru nivelurile redus, moderat și ridicat de negativism sunt ilustrate în figura 2.31.

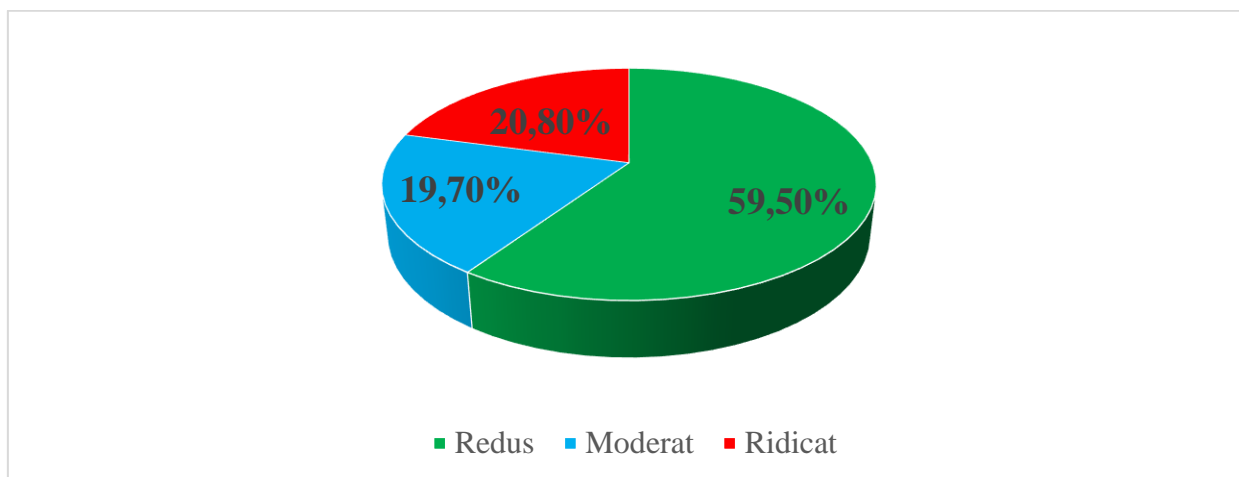


Fig. 2.31. Distribuția rezultatelor privind variabila negativism la adolescenți

Conform distribuției din figura 2.31 consemnăm că majoritatea din adolescenți (59,50%) demonstrează nivel redus de negativism. Acești adolescenți demonstrează: amabilitate, afecțiune, cordialitate, prietenie, politețe și bunăvoință în multiple situații și circumstanțe. Frecvent manifestă conformism și preferă compromisul, înțelegerea și acceptarea. Ei se stăruie să accepte și să respecte ordinea, normele și regulile. Uneori pot opune rezistență și se împotrivesc atunci când simt autoritate în exces din partea colegilor, semenilor, părinților și a cadrelor didactice.

Alături de acești adolescenți în eșantionul nostru se regăsesc adolescenți cu nivel moderat și ridicat de negativism (19,70% și 20,80%). La adolescenții cu negativism accentuat, pe care îl considerăm neprielnic și dăunător consemnăm și următoarele particularități: iritabilitate, încăpățănare, neîncredere și anxietate crescută, conflicte permanente, dificultăți în comunicarea și interacțiunea cu cei din jur sau izolarea, o dorință rară de a merge la compromis, precum și refuzul de a îndeplini cerințele părinților sau exigențele și sarcinile cadrelor didactice. Adolescenții cu nivel moderat de negativism dau dovadă de ignoranță, neparticipare la anumite activități. Pot manifesta rebeliune atunci când simt că părinții și cadrele didactice vor să-i influențeze. În unele situații de conflict nu sunt capabili să aleagă compromisul ca strategie de soluționare a conflictelor. Ceea ce ține de reguli și norme, pot să le respingă în mod activ și să protesteze împotriva lor. Adolescenților cu nivel ridicat de negativism le sunt definatorii: iritabilitate, nervozitate, impaciță, conflicte, o nedorință accentuată de a face concesii contrar propriilor opinii.

Adolescenții pot prezenta și o atitudine negativă față de cei din jur care se manifestă într-o evaluare negativă a oamenilor și a acțiunilor acestora. Negativismul adolescenților se poate exprima în refuzul de a îndeplini cerințele formulate. Totodată evidențiem și o caracteristică întâlnită la aceștia și anume realizarea unor acțiuni opuse celor solicitate. În ceea ce privește relațiile sociale vom puncta că acești adolescenți sunt bruști, uneori chiar violenți în comunicare.

Pentru stabilirea relațiilor între agresivitate și negativism și între agresivitate fizică și negativism la adolescenți am realizat calculul coeficientului de corelație Pearson. Coeficientul de corelație și pragul de semnificație sunt prezentați în tabelul 2.9.

Tabelul 2.9. Calculul coeficientului de corelație Pearson pentru agresivitate / agresivitate fizică și negativism

Variabilele asociate	Coeficientul de corelație	Pragul de semnificații
Agresivitate / negativism	$r=0,361$	$p\leq 0,01$
Agresivitate fizică / negativism	$r=0,347$	$p\leq 0,01$

Tabelul de mai sus pune în lumină existența interrelațiilor între agresivitate și negativism și între agresivitatea fizică și negativism, fapt confirmat prin coeficienții de corelație obținuți ( $r=0,361$ ,  $p\leq 0,01$  și  $r=0,347$  și  $p\leq 0,01$ ). Vom menționa că adolescenții cu nivel ridicat de agresivitate și agresivitate fizică prezintă frecvente reacții de negativism.

Cercetarea experimentală continuă cu prezentarea frecvențelor pentru nivelurile negativismului la adolescenți în funcție de dimensiunea gen. Astfel figura 2.32 conține frecvențele pentru negativism a adolescenților și a adolescentelor.

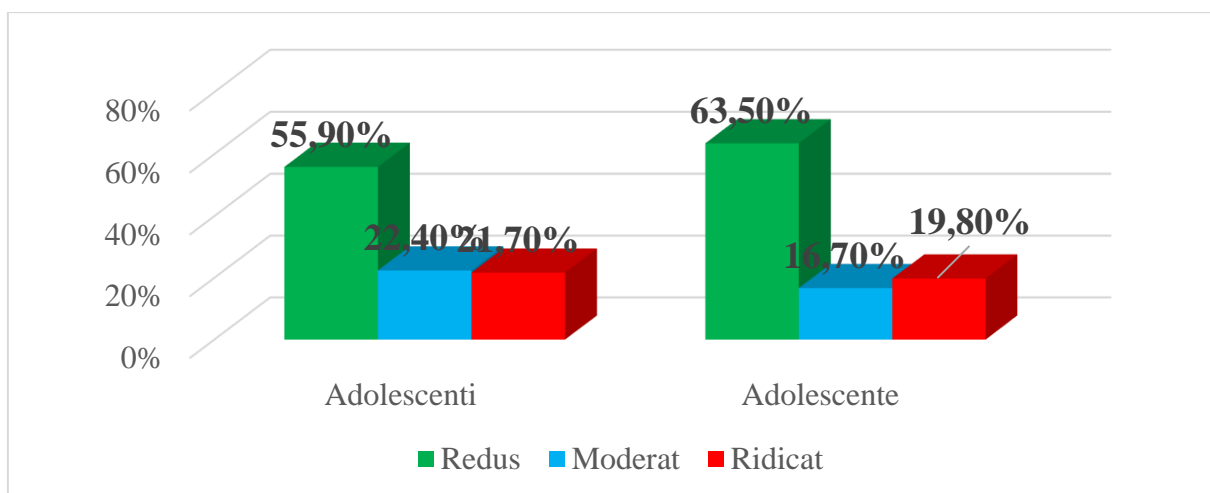


Fig. 2.32. Distribuția rezultatelor privind variabila negativism la adolescenți în funcție de dimensiunea gen

Adolescenții și adolescentele se caracterizează prin frecvențe diferite pentru nivelurile negativismului. 55,90% din adolescenți manifestă nivel redus de negativism, aproximativ același număr de adolescenți (22,40% și 21,80%) au nivelurile moderat și ridicat de negativism. La

adolescente frecvențele se distribuie după cum urmează: 63,50% din adolescente demonstrează nivel redus de negativism, pentru 16,70% din adolescente este caracteristic nivelul moderat de negativism și 19,80% din adolescente dau dovadă de nivel ridicat de negativism [182].

Comparând frecvențele adolescenților cu cele ale adolescentelor putem evidenția: nivelul redus de negativism prevalează la adolescente (63,50%) spre deosebire de adolescenți (55,90%). Nivelul moderat și ridicat de negativism se întâlnește în frecvențe mai mari la adolescenți (22,40% și 21,70%) comparativ cu adolescentele (16,70% și 19,80%). Rezultatele obținute nu evidențiază diferențe clare în manifestarea negativismului la adolescenți în funcție de dimensiunea gen, cu toate acestea identificăm mai mulți adolescenți la care negativismul se manifestă mai viu. Ideea avansată corespunde cu studiile existente în psihologie care prezintă că adolescenții sunt în mod natural mai negativiști [2, 10, 12, 194, 200]. Posibile justificări a negativismului la adolescenți reies din caracteristicile de vârstă, inclusiv cele biologice, experiențele psihoemoționale, precum și educația din familie și problemele din familie [182].

Am analizat negativismul la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă. Frecvențele adolescenților de 14 – 15 ani, adolescenților de 16 – 17 ani și adolescenților de 18 – 19 ani pot fi vizualizate în figura 2.33.

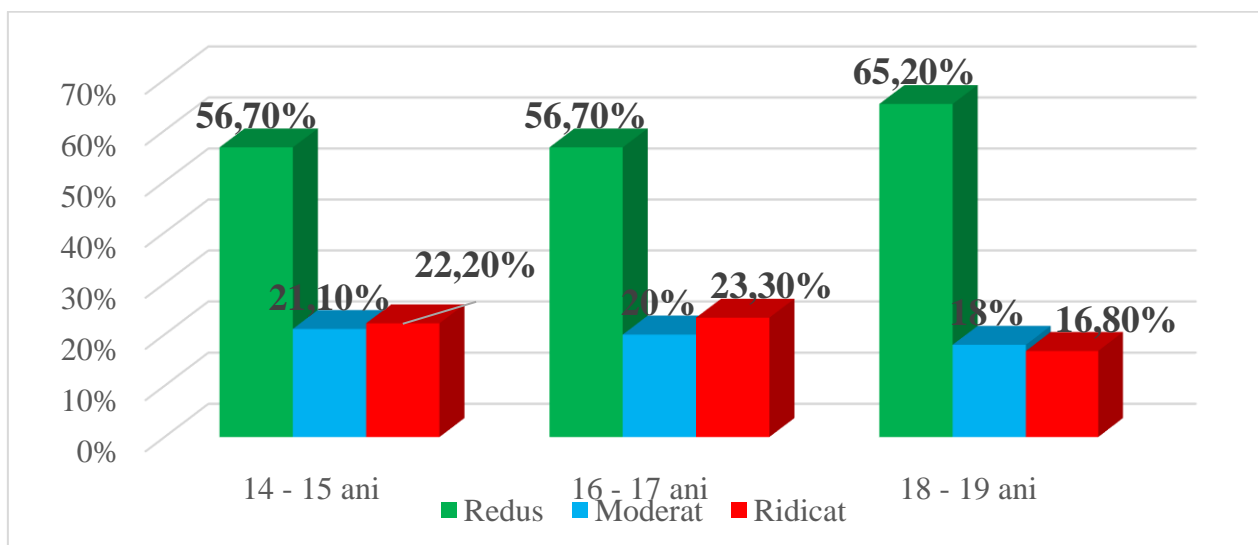


Fig. 2.33. Distribuția rezultatelor privind variabila negativism la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

Frecvențele din figura 2.33 ne permit să menționăm că peste jumătate din adolescenții de 14 – 15 ani prezintă nivel redus de negativism, 21,10% din adolescenții de 14 – 15 ani au nivel moderat de negativism și 22,20% din adolescenți de această vârstă manifestă nivel ridicat de negativism. Frecvențele adolescenților de 16 – 17 ani sunt apropiate de frecvențele adolescenților de 14 – 15 ani. La 56,70% din adolescenți identificăm nivel redus de negativism, la 20% din adolescenți observăm nivel moderat de negativism și la 23,30% din adolescenți evidențiem nivel ridicat de negativism. La adolescenții de 18 – 19 ani: 65,20% din ei se caracterizează prin nivel

redus de negativism, la 18% din adolescenți atestăm nivel moderat de negativism și la 16,80% din adolescenți distingem nivel ridicat de negativism.

Comparând frecvențele pentru nivelurile negativismului observăm: nivelul redus de negativism este mai frecvent la adolescenții de 18 – 19 ani (65,20%), iar adolescenții de 14 – 15 ani și adolescenții de 16 – 17 ani au aceleași frecvențe pentru acest nivel (56,70%). Pentru nivelul moderat de negativism vom menționa că frecvențele descresc de la adolescenții de 14 – 15 ani spre adolescenții de 18 – 19 ani (21,10%, 20% și 18%). Pentru nivelul ridicat de negativism se înregistrează următoarea caracteristică: cei mai mulți adolescenți cu nivel ridicat de negativism sunt cei cu vârsta cuprinsă între 16 – 17 ani (23,30%), fiind urmați de adolescenții de 14 – 15 ani (22,20%) și adolescenții de 18 – 19 ani (16,80%). Prin prisma celor consemnate vom menționa că negativismul accentuat prevalează la începutul și mijlocul adolescenței (14 – 15 ani și 16 – 17 ani). În parte, negativismul adolescenților își are originea în particularitățile biologice, psihice și integrarea psihosocială a vârstei.

Suspiciunea este încă o modalitate de manifestare a agresivității la adolescenți. Suspiciunea este o lipsă de încredere în cineva, îndoială în ceea ce privește corectitudinea, onestitatea intențiilor cuiva sau legalitatea faptelor. Suspiciunea implică proiectarea ostilității asupra altora [19, 144, 160, 171, 193]. Frecvențele pentru suspiciune la adolescenți se regăsesc în figura 2.34.

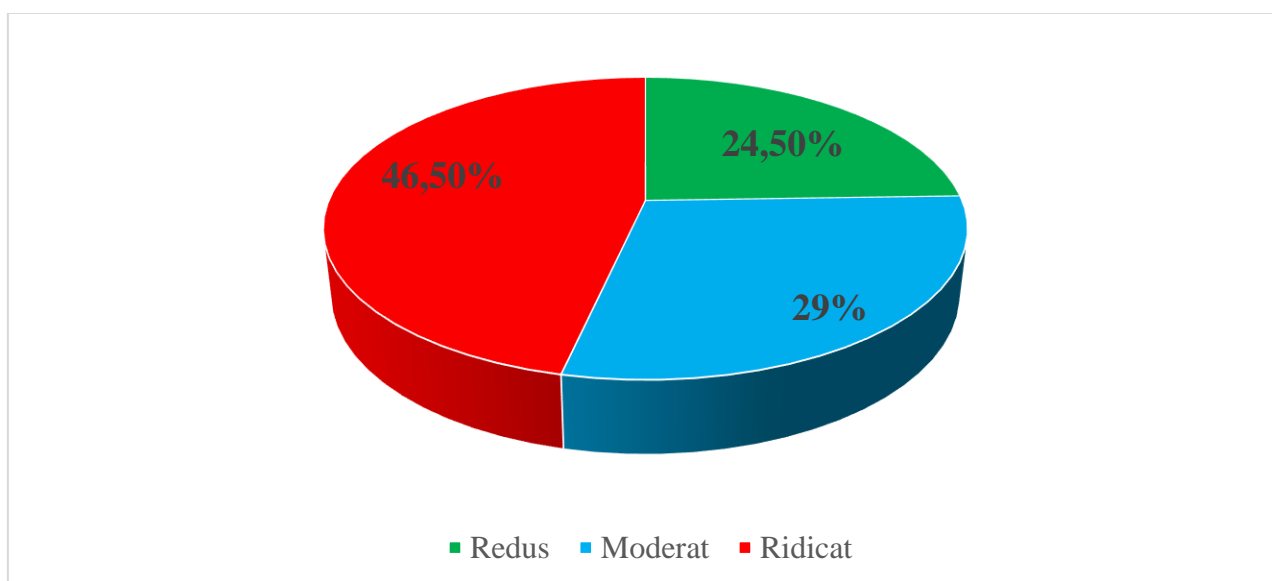


Fig. 2.34. Distribuția rezultatelor privind variabila suspiciune la adolescenți

Pentru 24,50% din adolescenți evidențiem nivel redus de suspiciune. Adolescenții prezintă încredere în cei din jur. Ei inițiază și stabilesc cu ușurință relații cu colegii, semenii, părinții și cadrele didactice care au ca teme: securitatea, nădejdea și certitudinea. Aproape toate relațiile lor se fundamentează pe colaborare, cooperare, parteneriat, sprijin, susținere, dedicație, ajutorare și acceptare. Ei manifestă o integrare și inserție puternică în grupul de semeni și în clasa în care învață.

O bună parte din adolescenți (29% și 46,50%) prezintă nivel moderat și ridicat de suspiciune. La adolescenții ce se caracterizează prin suspiciune intensă identificăm trăiri nefavorabile și vitrege: agitație, temeri, îngrijorare, obsesii. În plus evidențiem la acești adolescenți evitarea unor anumite locuri sau persoane, limitarea comunicării și inconsecvență în acțiuni. Adolescenți cu nivel moderat de suspiciune au încredere în cei din jur, dar nu în toți. Suspiciunea, dubiile, incertitudinile, îndoielile, neîncrederea și nesiguranța lor se pot manifesta în situații de comunicare cu oameni noi și străini. Aceste particularități condiționează modul în care adolescenții comunică și socializează, ei au foarte puțini prieteni și amici și par a fi reci, distanți afectiv, indiferenți, insensibili și nepăsători. Suspiciunea excesivă a adolescenților se exprimă în îndoieli și neîncredere atât în propria persoană, cât și în cei din jur. Adolescenții pot simți supărare, mânie, ciudă și manifesta reproșuri față de colegi și semeni sau părinți. Aceste trăiri pot împiedica și interfera cu comunicarea armonioasă cu cei din jur. Caracteristicile enunțate pot duce la izolarea și însingurarea adolescenților sau dimpotrivă la multiple conflicte cu cei din jur. Suspiciunea poate fi însoțită și de un șir de emoții negative: anxietate ridicată, temeri, neliniști, iritabilitate, frământări, gelozie, sentimente de vinovăție și stări depresive.

În continuare vom examina interrelațiile dintre emoțiile negative și suspiciune. În acest context am înfăptuit calculul coeficientului de corelație Pearson. Coeficientul de corelație și pragul de semnificație sunt prezentați în tabelul 2.10.

Tabelul 2.10. Calculul coeficientului de corelație Pearson pentru emoții negative și suspiciune

Variabilele asociate	Coeficientul de corelație	Pragul de semnificații
Anxietate / suspiciune	$r=0,432$	$p\leq 0,01$
Resentiment / suspiciune	$r=0,307$	$p\leq 0,01$

Tabelul 2.10 evidențiază interrelații între emoțiile negative (anxietate și resentiment) și suspiciune, fapte confirmate prin coeficienții de corelație și pragurile de semnificație ( $r=0,432$ ,  $p\leq 0,01$  și  $r=0,307$  și  $p\leq 0,01$ ). Vom afirma că la adolescenții ce prezintă emoții negative (anxietate și resentiment) descoperim și suspiciune intensă.

Am investigat suspiciunea la adolescenți în funcție de dimensiunea de gen. Frecvențele adolescenților și adolescentelor pentru suspiciune sunt prezentate în figura 2.35.

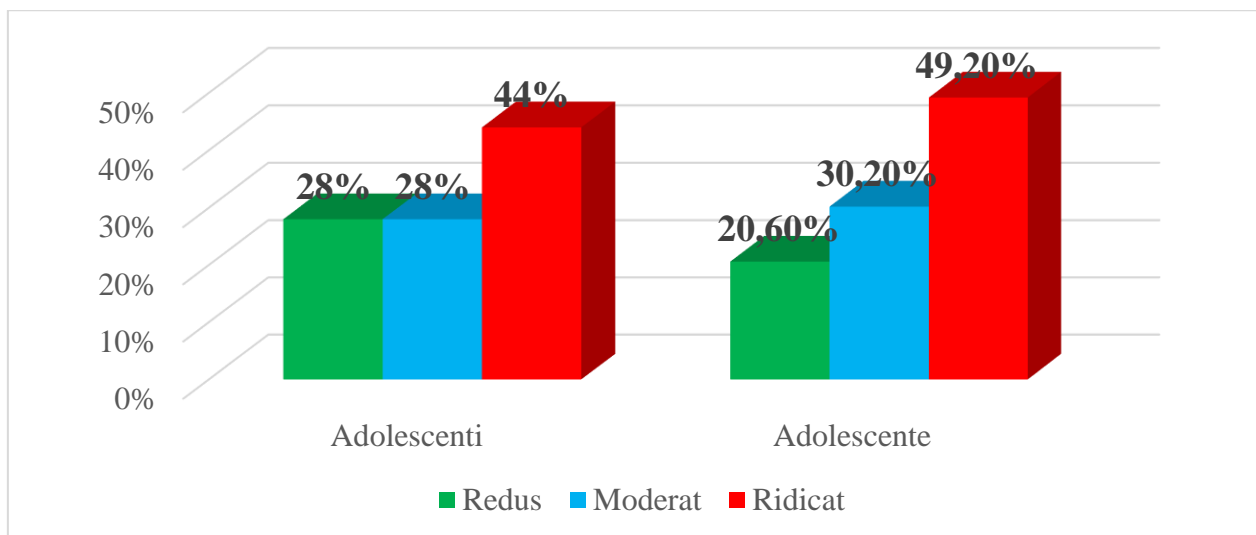


Fig. 2.35. Distribuția rezultatelor privind variabila suspiciune la adolescenți în funcție de dimensiunea gen

Pentru același număr de adolescenți (28%) este particular nivelul redus și nivelul moderat de suspiciune, în timp ce un număr mare din adolescenți (44%) manifestă nivel ridicat de suspiciune. Frecvențele adolescentelor iau forma următoarei distribuții: 20,60% din adolescente se caracterizează prin nivel redus de suspiciune, 30,20% din adolescente au nivel moderat de suspiciune și aproape jumătate din adolescente (49,20%) dau dovadă de nivel ridicat de suspiciune [182].

Nivelul redus de suspiciune se întâlnește în frecvențe mai mari la adolescenți (28%) spre deosebire de adolescente (20%). O tendință inversă consemnăm pentru nivelurile moderat și ridicat de suspiciune: adolescentele (30,20% și 49,20%) prezintă frecvențe mai mari pentru aceste niveluri comparativ cu adolescenții (28% și 44%). Diferențe semnificative pentru suspiciune în rândul adolescenților în funcție de dimensiunea gen nu identificăm. Totuși analiza frecvențelor ne permite să remarcăm că suspiciunea se întâlnește preponderent la adolescente. Prevalența suspiciunii la adolescente este în corespundere cu incidența anxietății la acestea [182].

Am analizat suspiciunea la adolescenți și în funcție de dimensiunea de vârstă. Figura 2.36 evidențiază frecvențele pentru suspiciune la adolescenții de 14 – 15 ani, adolescenții de 16 – 17 ani și adolescenții de 18 – 19 ani.

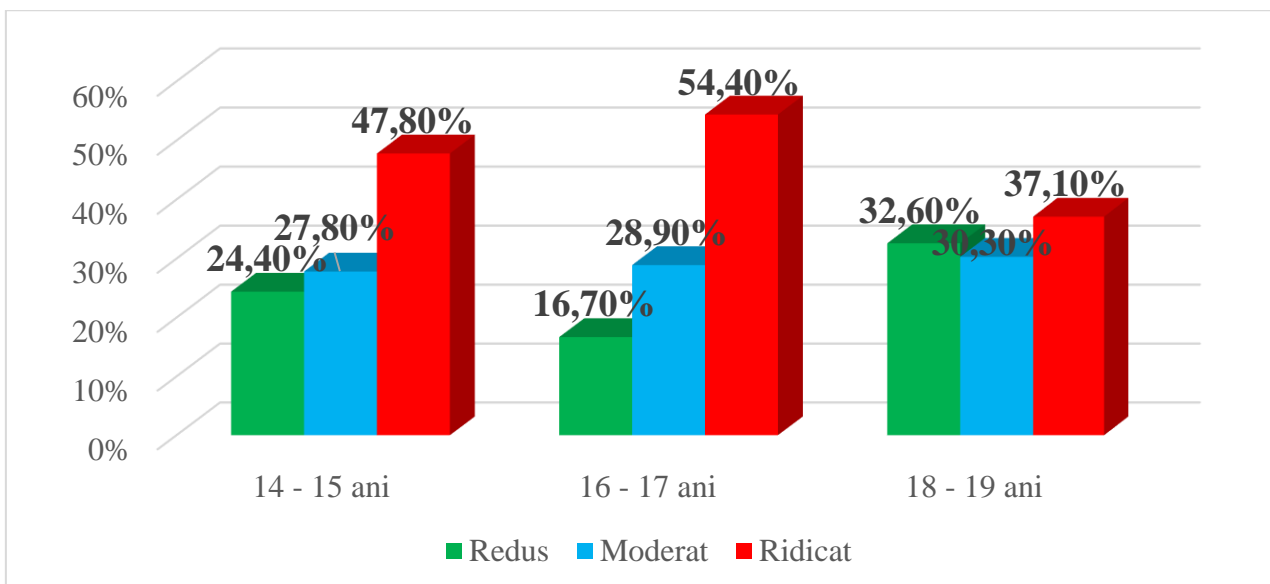


Fig. 2.36. Distribuția rezultatelor privind variabila suspiciune la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

Frecvențele din figura 2.36 ne permit să menționăm că adolescenții din toate cele trei categorii de vârstă trăiesc suspiciunea în mod diferit. În cazul adolescenților de 14 – 15 ani atestăm că: 24,40% și 27,80% din adolescenți se caracterizează prin nivelurile redus și moderat de suspiciune, în timp ce aproape jumătate din adolescenții de aceeași vârstă demonstrează nivel ridicat de suspiciune (47,80%). La adolescenții de 16 – 17 ani evidențiem următoarele frecvențe pentru nivelurile de manifestare ale suspiciunii: nivelul redus de suspiciune: 16,70% din adolescenți, nivelul moderat de suspiciune: 28,90% din adolescenți și nivelul ridicat de suspiciune: 54,40% din adolescenți. În cazul adolescenților de 18 – 19 ani frecvențele adolescenților pentru toate cele trei niveluri de suspiciune sunt apropiate, astfel: 32,60% din adolescenți manifestă nivel redus de suspiciune, mai puțini adolescenți au nivel moderat de suspiciune (30,30%) și cei mai mulți adolescenți de această vârstă se caracterizează prin nivel ridicat de suspiciune (37,10%).

Demersul comparativ al frecvențelor adolescenților de diferită vârstă pune în lumină: nivelul redus de suspiciune prevalează la adolescenții de 18 – 19 ani (32,60%), un număr mai mic de adolescenți de 14 – 15 ani (24,40%) și adolescenți de 16 – 17 ani (16,70%) se caracterizează prin acest nivel de suspiciune. Adolescenții de 14 – 15 ani (27,80%) și adolescenții de 16 – 17 ani (28,90%) au frecvențe apropiate pentru nivelul moderat de suspiciune, o creștere a frecvenței atestăm la adolescenții de 18 – 19 ani (30,30%). Nivelul ridicat de suspiciune predomină la adolescenții de 16 – 17 ani (54,40%), la fel un număr mare de adolescenți de 14 – 15 ani (47,80%) prezintă nivel ridicat de suspiciune, iar 37,10% din adolescenții de această vârstă manifestă nivel ridicat de suspiciune.

Statistic după testul T-student obținem diferențe semnificative pentru suspiciune între rezultatele adolescenților de 16 – 17 ani ( $M = 2,37$ ) și adolescenții de 18 – 19 ani ( $M = 2,04$ ),



( $T=2,78$ ,  $p \leq 0,05$ ) cu o medie mai mare pentru adolescenții de 16 – 17 ani. Rezultatele ne relevă faptul că adolescenții de 16 – 17 ani sunt mult mai suspicioși decât adolescenții de 18 – 19 ani. Rezultatele pentru suspiciune sunt similare cu cele pentru anxietate, stările depresive, agresivitate și agresivitatea fizică. Considerăm că suspiciunea intensă a adolescenților de 16 – 17 ani este condiționată de aceiași factori care determină manifestarea altor emoții negative și a corelatelor psihologice ale acestora.

Încă o dimensiune cercetată este iritabilitatea. Iritabilitatea este promptitudinea de a exploda la cea mai mică provocare. Se manifestă ca o reacție negativă acută la un eveniment, acțiune sau situație. În comportamente poate lua forma: unor izbucniri de pierdere a firii, grosolănie / declarații agresive, conversații zgomotoase, încălcarea anumitor reguli și nemulțumire acută [19, 144, 160, 171, 193]. Figura 2.37 prezintă frecvențele pentru iritabilitate a adolescenților.

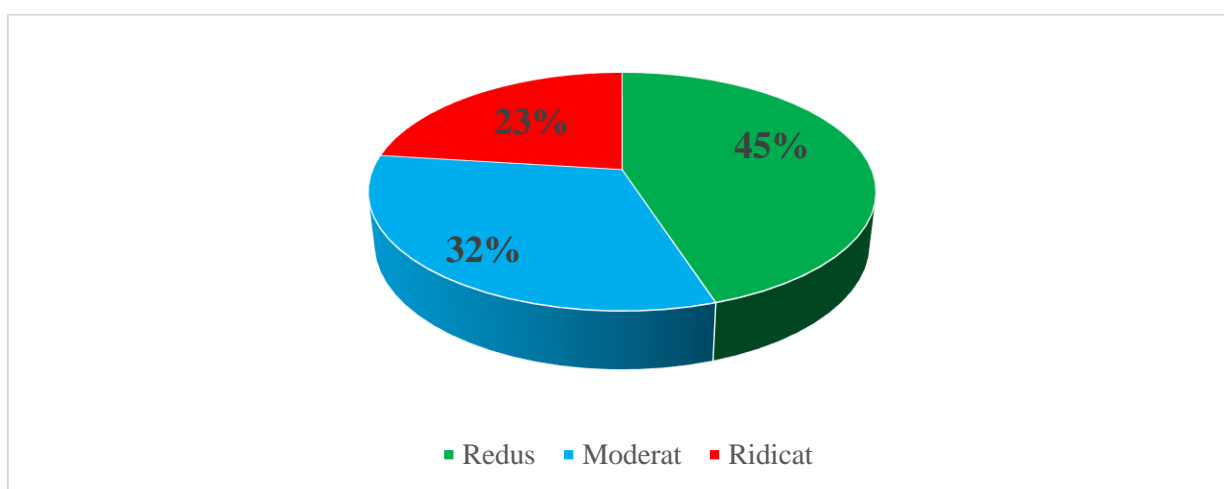


Fig. 2.37. Distribuția rezultatelor privind variabila iritabilitate la adolescenți

Frecvențele pentru iritabilitate a adolescenților se distribuie: aproape jumătate din adolescenți (45%) manifestă nivel redus de iritabilitate. Acești adolescenți sunt calmi, echilibrați și stabili emoțional, toleranți, empatici, răbdători, cu o ușoară adaptare la circumstanțe mai dificile și noi. Pot gestiona în manieră eficientă obstacolele și stresul. În anumite situații de criză, de anxietate sau atunci când sunt oboseți adolescenții pot manifesta iritabilitate.

Peste jumătate din adolescenți demonstrează nivel moderat și ridicat de iritabilitate (32% și 23%). Iritabilitatea excesivă la adolescenți duce la comportamente deplasate și impulsive, precum și la frustrare exagerată. Adolescenții pot manifesta iritabilitatea în relațiile cu cei din jur, mai ales atunci când resimt anxietate, stări depresive sau stres. Astfel iritabilitatea poate afecta relațiile adolescenților. Adolescenții cu nivel moderat de iritabilitate devin irascibili, nervoși și supărăcioși mai ușor comparativ cu alți adolescenți. Ei trăiesc stări moderate de tensiune, susceptibilitate, plictiseală, nerăbdare, înfuriere și neliniște. Sunt anumite situații în care adolescenții își pot tempera iritabilitatea înainte ca aceasta să afecteze relațiile cu cei din jur, rezultatele obținute, și înainte ca aceasta să-și copleșască. Nivelul ridicat de iritabilitate se exteriorizează prin

următoarele trăiri și simțiri: nevrozitate, supărare, surescitabilitate, nerăbdare, tensiune și neliniște excesivă. Ei pot fi nepoliticoși, grosolani, nerespectuoși și morocănoși. Iritabilitatea adolescenților poate fi o consecință a unei nemulțumiri de sine, a unui insucces, o renunțare la ceva important și semnificativ. Adolescenții mai prezintă și o adaptare deficitară la mediu și nu fac față stresului. Adolescenții pot direcționa iritabilitatea spre alții sau spre propria persoană (se vor închide în sine și își vor reține emoțiile). Iritabilitatea canalizată spre alții provoacă probleme și conflicte în relațiile cu cei din jur.

Prin intermediul calculului coeficienților de corelație Pearson am investigat relațiile între emoțiile negative (anxietate și rigiditate) și iritabilitate, precum și relațiile între agresivitate / tipurile de agresivitate (agresivitate fizică, agresivitate indirectă și negativism) și iritabilitate. Coeficienții de corelație și pragurile de semnificație pot fi vizualizați în tabelul 2.11.

Tabelul 2.11. Calculul coeficientului de corelație Pearson pentru emoții negative și iritabilitate și agresivitate / tipurile de agresivitate și iritabilitate

Variabilele asociate	Coeficientul de corelație	Pragul de semnificații
Anxietate (Taylor) / iritabilitate	$r=0,322$	$p\leq 0,01$
Rigiditate / iritabilitate	$r=0,317$	$p\leq 0,01$
Agresivitate / iritabilitate	$r=0,333$	$p\leq 0,01$
Agresivitate fizică / iritabilitate /	$r=0,364$	$p\leq 0,01$
Agresivitate indirectă / iritabilitate /	$r=0,408$	$p\leq 0,01$
Negativism / iritabilitate	$r=0,358$	$p\leq 0,01$

Coeficienții de corelație confirmă existența relațiilor între emoțiile negative (anxietate Taylor și rigiditate) și iritabilitate ( $r=0,322$ ,  $p\leq 0,01$ ,  $r=0,317$ ,  $p\leq 0,01$ ) și între agresivitate și tipurile de agresivitate (agresivitate fizică, agresivitate indirectă și negativism) și iritabilitate ( $r=0,333$ ,  $p\leq 0,01$ ,  $r=0,364$ ,  $p\leq 0,01$ ,  $r=0,408$ ,  $p\leq 0,01$  și  $r=0,358$ ,  $p\leq 0,01$ ). Adolescenții ce experimentează emoții negative (anxietate și rigiditate) sunt înclinați să resimtă și iritabilitate. Totodată vom evidenția că adolescenții ce dau dovadă de agresivitate, agresivitate fizică, agresivitate indirectă și negativism se caracterizează și prin iritabilitate.

Cercetarea iritabilității continuă cu modul ei de manifestare la adolescenți în funcție de dimensiunea gen. Frecvențele adolescenților și adolescentelor pot fi vizualizate în figura următoare.

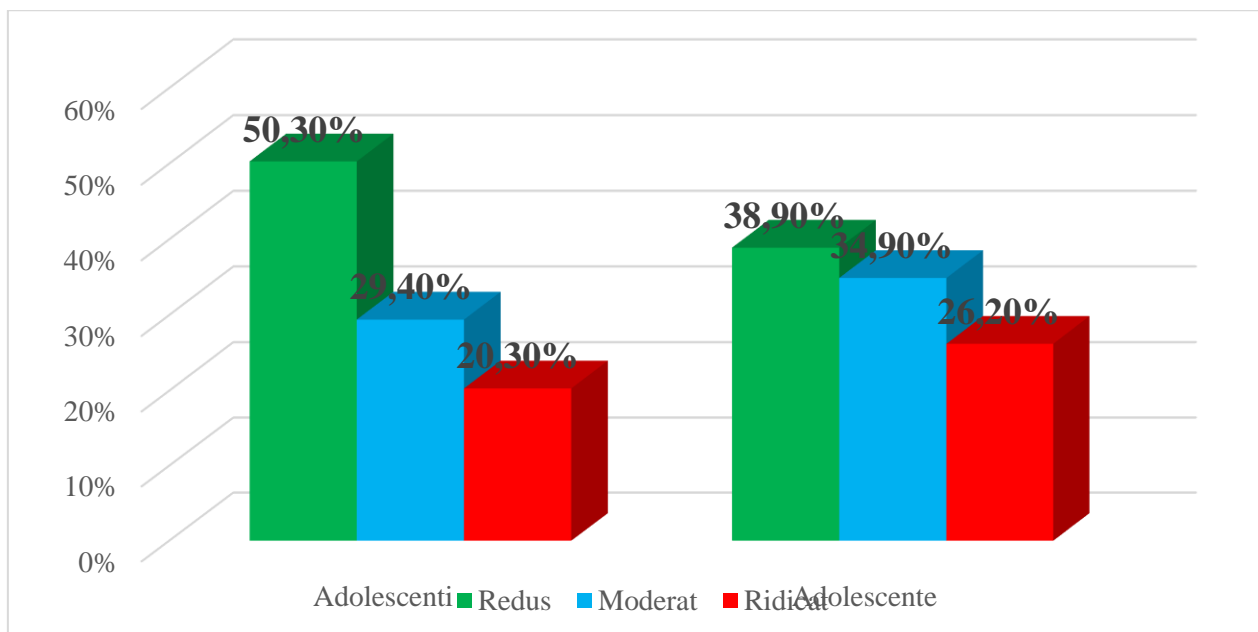


Fig. 2.38. Distribuția rezultatelor privind variabila iritabilitate la adolescenți în funcție de dimensiunea gen

Atât la adolescenți, cât și la adolescente observăm o descreștere a frecvențelor odată cu intensificarea nivelului de iritabilitate. Cei mai mulți adolescenți (50,30%) prezintă nivel redus de iritabilitate, 29,40% din adolescenți manifestă nivel moderat de iritabilitate, iar la 20,30% din adolescenți evidențiem nivel ridicat de iritabilitate. La adolescente: cele mai multe din adolescentele ce au format eșantionul cercetării (38,90%) demonstrează nivel redus de iritabilitate, 34,90% din adolescente au nivel moderat de iritabilitate, în timp ce la 26,20% din adolescente consemnăm nivelul ridicat de iritabilitate.

Doar nivelul redus de iritabilitate prevalează la adolescenți (50,30%), în timp ce nivelurile moderat și ridicat de iritabilitate se întâlnesc în frecvențe mai mari la adolescente (34,90%, 26,20%). Deși nu consemnăm diferențe de gen în manifestarea iritabilității la adolescenți, anume la adolescente constatăm frecvențele cele mai mari pentru nivelurile moderat și ridicat de iritabilitate. Având în vedere rezultatele expuse anterior pentru emoțiile negative (anxietate, stările depresive, culpabilitate, frustrare și rigiditate) și corelatele lor psihologice (agresivitate și unele tipuri de manifestare ale agresivității: agresivitatea indirectă și suspiciunea) care descriu și caracterizează tabloul emoțional al adolescentelor și iritabilitatea se înscrie în experiența emoțională și comportamentală a acestora. O iritabilitate mai pronunțată la adolescente poate fi asociată cu aceiași factori explicativi menționați anterior în emoțiile negative și în corelatele lor psihologice (agresivitate, precum și a anumitor tipuri de agresivitate).

Demersul experimental continuă cu frecvențele pentru iritabilitate a adolescenților în funcție de dimensiunea vârstă. Manifestarea iritabilității în toate cele trei forme de intensitate la

adolescenții de 14 – 15 ani, adolescenții de 16 – 17 ani și adolescenții de 18 – 19 ani sunt ilustrate în figura 2.39.

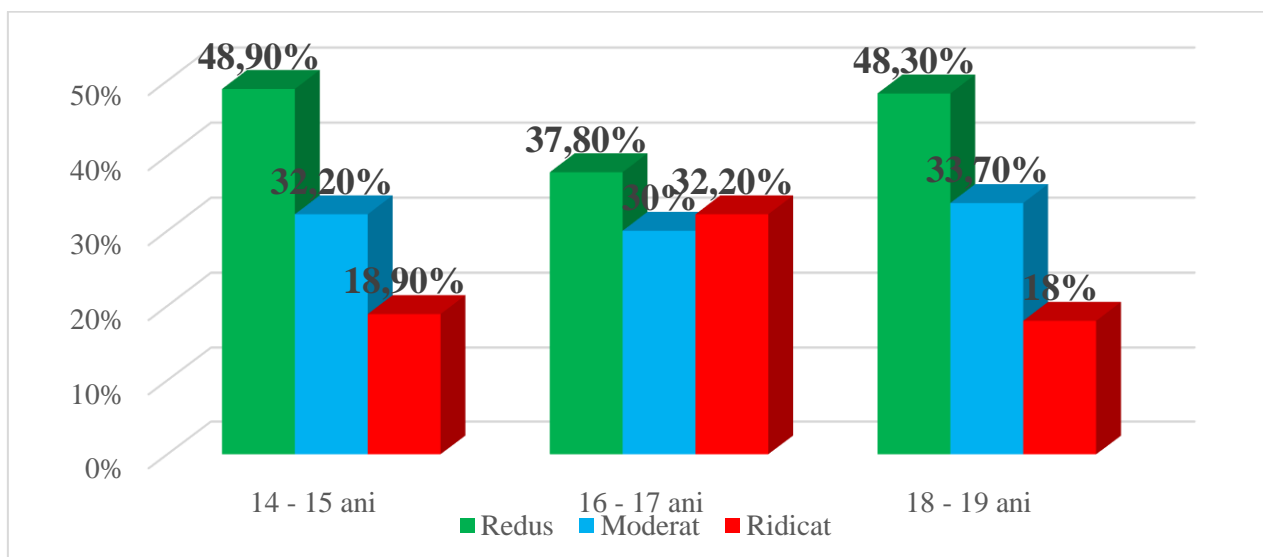


Fig. 2.39. Distribuția rezultatelor privind variabila iritabilitate la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

La adolescenții de 14 – 15 ani frecvențele adolescenților se repartizează: aproape jumătate din ei (48,90%) prezintă nivel redus de iritabilitate, 32,20% din adolescenți dau dovadă de nivel moderat de iritabilitate, iar pentru 18,90% din adolescenți este definitiv nivel ridicat de iritabilitate. În cazul adolescenților de 16 – 17 ani: celor mai mulți din adolescenți (37,80%) le este specific nivelul redus de iritabilitate, în timp ce pentru fiecare al treilea din adolescenți este caracteristic nivelurile moderat și ridicat de iritabilitate (30% și 32,20%). La adolescenții de 18 – 19 ani observăm aceeași tendință ca și în cazul adolescenților de 14 – 15 ani: o descreștere a frecvențelor odată cu intensificarea nivelului de iritabilitate: 48,30% din adolescenți manifestă nivel redus de iritabilitate, 33,70% din adolescenți demonstrează nivel moderat de iritabilitate și pentru 18% din adolescenți este particular nivelul ridicat de iritabilitate.

În toate categoriile de vârste investigate nivelul redus de iritabilitate are cele mai înalte frecvențe (48,90% din adolescenții de 14 – 15 ani, 37,80% din adolescenții de 16 – 17 ani și 48,30% din adolescenții de 18 – 19 ani). În cazul nivelului moderat de iritabilitate vom menționa că cei mai mulți din adolescenții de 18 – 19 ani (33,70%) și adolescenții de 14 – 15 ani (32,30%) se caracterizează prin acest nivel, în timp ce o frecvență mai mică atestăm la adolescenții de 16 – 17 ani (30%). În cazul nivelului ridicat de iritabilitate atestăm că adolescenții de 14 – 15 ani și adolescenții de 18 – 19 ani au frecvențe apropiate (18,90% și 18%), iar un număr mult mai mare din adolescenții de 16 – 17 ani (32,20%) manifestă nivel ridicat de iritabilitate.

După testul T-student identificăm diferențe semnificative statistic pentru iritabilitate între rezultatele adolescenților de 14 – 15 ani ( $M=1,70$ ) și rezultatele adolescenților de 16 – 17 ani ( $M=1,94$ ), ( $T=2,035$ ,  $p \leq 0,05$ ), cu media mai mare pentru adolescenții de 16 – 17 ani. Vom

consemna că anume adolescenții de 16 – 17 ani demonstrează nivel mai ridicat de iritabilitate. Datele obținute pentru iritabilitate se înscriu în stările psihoemoționale negative caracteristice adolescenților de 16 – 17 ani în care se regăsește anxietatea, stările depresive, precum și corelatele lor psihologice (agresivitatea, agresivitatea fizică și suspiciunea). Iritabilitatea adolescenților de 16 – 17 ani poate fi conceptualizată prin schimbările adolescenței evidențiate anterior pentru emoțiile negative și corelatele lor psihologice (agresivitate și tipuri de agresivitate).

Agresivitatea verbală este încă un tip de agresivitate, consecințele căreia nu sunt tocmai vizibile. Agresivitatea verbală prezintă exprimarea verbală a trăirilor negative față de alții (ceea ce spun și cum spun). Se observă în stilul de argumentare, în țipete, strigăte, cât și în conținutul verbal al amenințărilor, blestemelor și hipercriticismului, în cuvinte depreciative, porecle, insulte, sarcasm, minciună și uneori glume [19, 144, 160, 171, 193]. Frecvențele adolescenților pentru nivelurile agresivității verbale sunt ilustrate în figura 2.40.

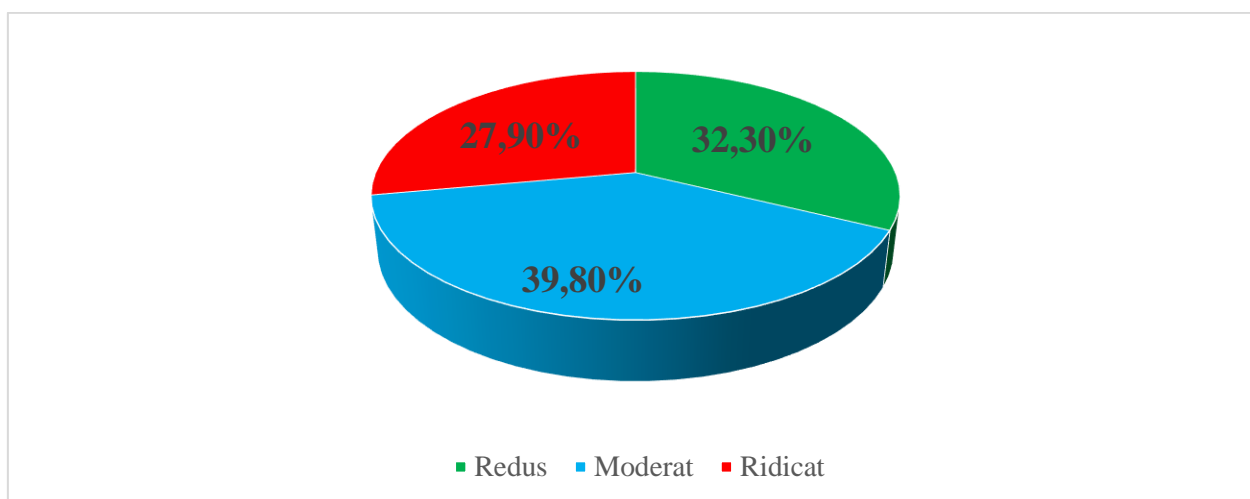


Fig. 2.40. Distribuția rezultatelor privind agresivitatea verbală la adolescenți

Adolescenții prezintă frecvențe diferite pentru cele trei niveluri ale agresivității verbale: 32,30% din adolescenți manifestă nivel redus de agresivitate verbală. Acești adolescenți manifestă echilibru și calm în relațiile pe care le stabilesc cu cei din jur: colegii, părinții și cadrele didactice. Relațiile lor cu cei din jur sunt pozitive și armonioase și se bazează pe încredere și colaborare [179].

Mult peste jumătate din adolescenți (39,80% și 27,90%) demonstrează nivel moderat și ridicat de agresivitate verbală. Agresivitatea verbală are consecințe dăunătoare la fel ca și agresivitatea fizică: rănirea sentimentelor celor din jur, iritabilitate, jenă, furie și deteriorarea relațiilor. Cu cât mai intensă este agresivitatea verbală cu atât conflictele escaladează. Adolescenții cu nivel moderat de agresivitate verbală se caracterizează prin: irascibilitate, impulsivitate, nerăbdare, o comunicare conflictuală cu cei din jur. Deseori ei se ceartă, țipă la semenii și părinți, totodată evidențiem la ei și o atitudine negativă și critică față de cei din jur. La adolescenții cu nivel ridicat de agresivitate verbală evidențiem un limbaj jignitor, brutal, plin de insulte,

amenințări, cuvinte și expresii degradante sau umilitoare. În plus vom menționa că relațiile pe care acești adolescenți le stabilesc cu cei din jur sunt lipsite de armonie și sunt dezagreabile [179].

În scopul identificării relațiilor între agresivitate / tipurile de agresivitate și agresivitate verbală am recurs la calcularea coeficientului de corelație Pearson. Coeficienții de corelație și pragurile de semnificație sunt indicați în tabelul 2.12.

Tabelul 2.12. Calculul coeficientului de corelație Pearson pentru agresivitate / tipurile de agresivitate și agresivitate verbală

Variabilele asociate	Coeficientul de corelație	Pragul de semnificații
Agresivitate / agresivitate verbală	$r=0,397$	$p\leq 0,01$
Agresivitate indirectă / agresivitate verbală	$r=0,343$	$p\leq 0,01$
Negativism / agresivitate verbală	$r=0,304$	$p\leq 0,01$

Coeficienții de corelație și pragurile de semnificație expuși în tabelul 2.11 ne permit să atestăm prezența interrelațiilor între agresivitate și tipurile de agresivitate (agresivitate indirectă și negativism) și agresivitate verbală ( $r=0,397$ ,  $p\leq 0,01$ ,  $r=0,343$ ,  $p\leq 0,01$  și  $r=0,304$ ,  $p\leq 0,01$ ). Conceptualizările privind agresivitatea și tipurile de agresivitate (agresivitatea indirectă și negativismul) la adolescenți sunt completate și prin prezența agresivității verbale la aceștia.

În continuare am cercetat în ce mod dimensiunea gen influențează manifestarea agresivității verbale la adolescenți. Frecvențele pentru nivelurile agresivității verbale la adolescenți și adolescente sunt prezentate în figura 2.41.

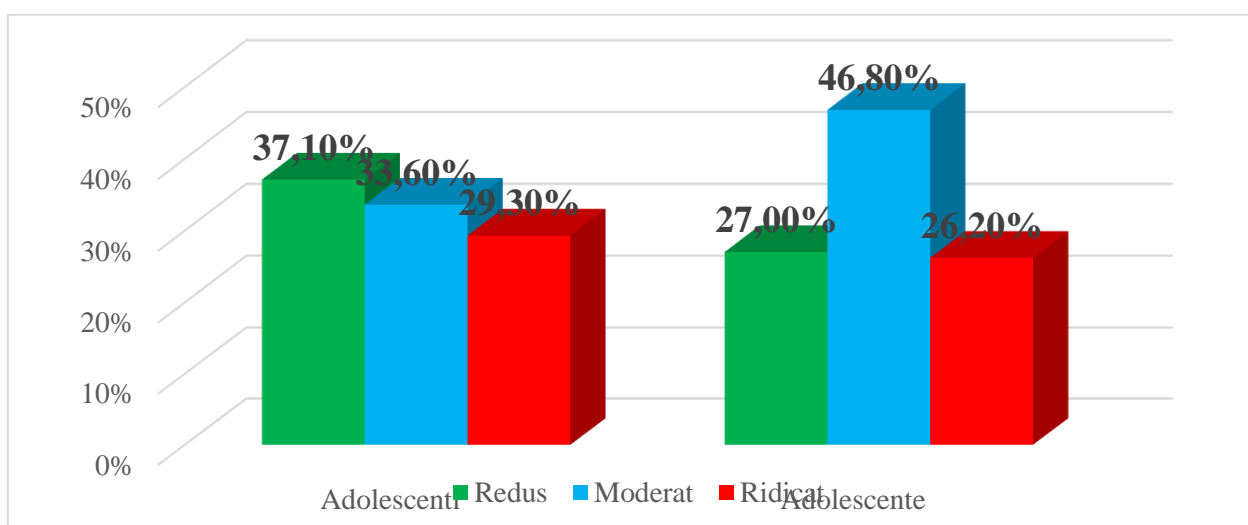


Fig. 2.41. Distribuția rezultatelor privind agresivitatea verbală la adolescenți în funcție de dimensiunea gen

Adolescenții și adolescentele din lotul experimental au frecvențe distincte pentru cele trei niveluri ale agresivității verbale. Astfel observăm frecvențe în descreștere odată cu creșterea nivelului de agresivitate verbală: la cei mai mulți din adolescenți (37,10%) atestăm nivel redus de agresivitate verbală, la 33,60% din adolescenți consemnăm nivel moderat de agresivitate verbală și la 29,30% din ei evidențiem nivel ridicat de agresivitate verbală. La adolescente tabloul de rezultate este diferit: frecvențele adolescentelor pentru nivelul redus și ridicat de agresivitate verbală sunt apropiate (27% și 26,20%). 46,80% din adolescente manifestă nivel ridicat de agresivitate verbală [179].

Comparând frecvențele vom menționa că: nivelul redus de agresivitate verbală prevalează la adolescenți (37,10%) spre deosebire de adolescente (27%). Nivelul moderat de agresivitate verbală îl întâlnim în frecvență mai mare la adolescente (46,80%), în timp ce doar 33,60% din adolescenți prezintă acest nivel de agresivitate verbală. Ca și în cazul nivelului redus de agresivitate verbală, adolescenții au o frecvență mai mare (29,30%) comparativ cu adolescentele (26,20%). Definitiv pentru adolescenți este nivelul ridicat de agresivitate verbală, în timp ce pentru adolescente pare a fi nivelul moderat de agresivitate verbală. În domeniul emoțional și psihosocial al adolescenților alături de agresivitatea fizică și negativism se înscrie și agresivitatea verbală. Explicațiile existenței agresivității verbale la adolescenți sunt concordante cu cele oferite pentru tipurile de agresivitate prevalente la aceștia [179].

Pe lângă studiul agresivității verbale în funcție de dimensiunea gen, am urmărit și modul de manifestare al agresivității verbale la adolescenții de diferită vârstă. Frecvențele adolescenților de 14 – 15 ani, adolescenților de 16 – 17 ani și adolescenților de 18 – 19 ani pot fi vizualizate în figura 2.42.

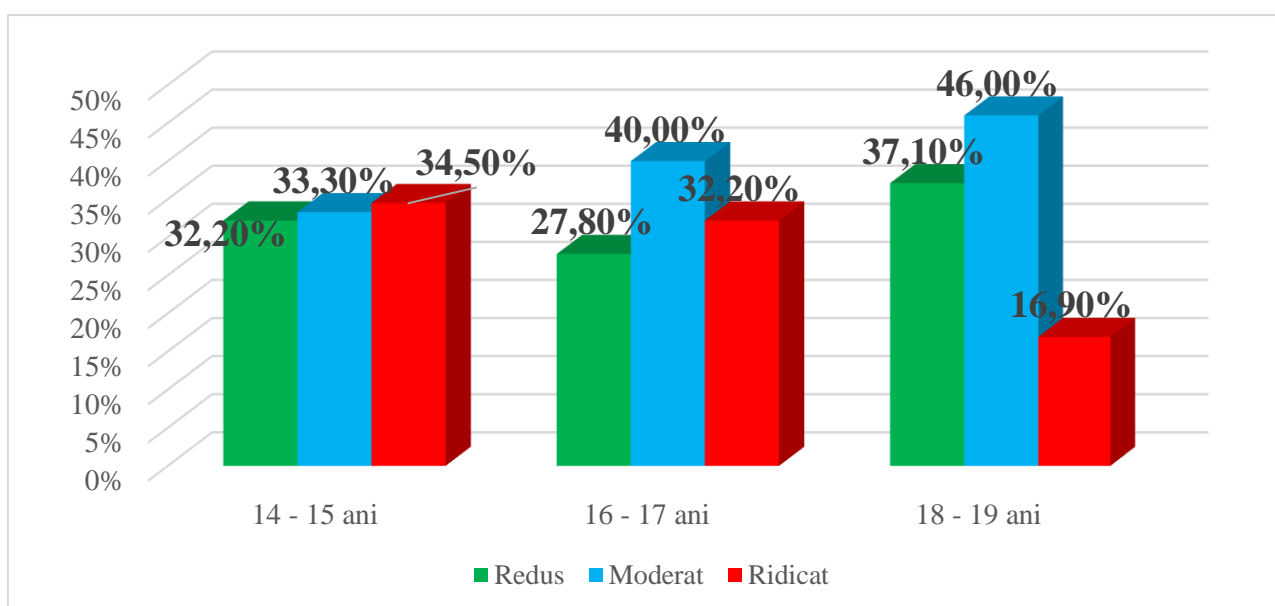


Fig. 2.42. Distribuția rezultatelor privind agresivitatea verbală la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

La adolescenții de 14 – 15 ani frecvențele pentru nivelurile agresivității verbale se repartizează: 32,30% din adolescenți au nivel redus de agresivitate verbală, 33,30% din adolescenți manifestă nivel moderat de agresivitate și cei mai mulți din adolescenți (34,50%) se caracterizează prin nivel ridicat de agresivitate verbală. În cazul adolescenților de 16 – 17 ani observăm că: 27,80% din adolescenți prezintă nivel redus de agresivitate verbală, pentru 40% din adolescenți este definitiv nivel moderat de agresivitate verbală și la 32,20% din adolescenți identificăm nivel ridicat de agresivitate verbală. În rândul adolescenților de 18 – 19 ani: 37,10% din adolescenți dau dovadă de nivel redus de agresivitate verbală, pentru 46% din adolescenți este caracteristic nivelul moderat de agresivitate verbală, în timp ce la 16,90% din adolescenți întâlnim nivel ridicat de agresivitate verbală [179].

Analiza comparativă a frecvențelor pentru nivelurile agresivității verbale ne permite să consemnăm: nivelul redus de agresivitate verbală are cele mai înalte frecvențe la adolescenții de 18 – 19 ani (37,10%) și adolescenții de 14 – 15 ani (32,20%), iar la adolescenții de 16 – 17 ani frecvența este de 27,80%. Frecvențele pentru nivelul moderat de agresivitate verbală cresc odată cu vârsta: 33,33% din adolescenții de 14 – 15 ani, 40% din adolescenții de 16 – 17 ani și 46% din adolescenții de 18 – 19 ani prezintă acest nivel. O tendință inversă se înregistrează pentru nivelul ridicat de agresivitate verbală: cei mai mulți adolescenți cu acest nivel sunt cei cu vârsta cuprinsă între 14 și 15 ani (34,50%), fiind urmați de adolescenții de 16 – 17 ani (32,20%) și cei de 18 – 19 ani (16,90%) [179].

Studiul statistic al rezultatelor adolescenților pentru agresivitatea verbală după testul T-student ne permite să evidențiem diferențe semnificative între rezultatele adolescenților de 14 – 15 ani ( $M=2,03$ ) și rezultatele adolescenților de 18 – 19 ani ( $M=1,79$ ) ( $T=2,024$ ,  $p\leq 0,05$ ) cu o medie mai mare la adolescenții de 14 – 15 ani și între rezultatele adolescenților de 16 – 17 ani ( $M=2,04$ ) și rezultatele adolescenților de 18 – 19 ani ( $M=1,79$ ) ( $T=2,216$ ,  $p\leq 0,05$ ) cu media mai mare la adolescenții de 16 – 17 ani. Adolescenții de 14 – 15 ani și cei de 16 – 17 ani prezintă agresivitate verbală mai accentuată. Vom explica aceste constatări prin faptul că începutul și mijlocul adolescenței sunt marcate de menținerea unor stări de agitație, impulsivitate, momente frecvente de iritabilitate, exprimate în comunicare și în relațiile cu cei din jur, toate datorate schimbărilor de vârstă [179].

Împreună cu agresivitatea și tipurile de agresivitate (agresivitate fizică, agresivitate indirectă, negativism, suspiciune, iritabilitate și agresivitate verbală) am investigat la adolescenți încă o dimensiune psihologică și anume stresul. Stresul este însăși starea de tensiune deosebită a organismului prin care individul își mobilizează toate resursele sale de apărare pentru a face față unei agresiuni fizice sau psihice (emoție puternică) [19, 144, 160, 171, 193]. Pentru a investiga nivelurile de manifestare a stresului la adolescenți am administrat pe întregul lot de adolescenți



*Scala de percepție a stresului Levenstein.* Scala de percepția a stresului Levenstein pune în lumină prezența a trei niveluri de manifestare a stresului: redus, moderat și ridicat. Inițial vom prezenta frecvențele stresului la adolescenți (figura 2.43).

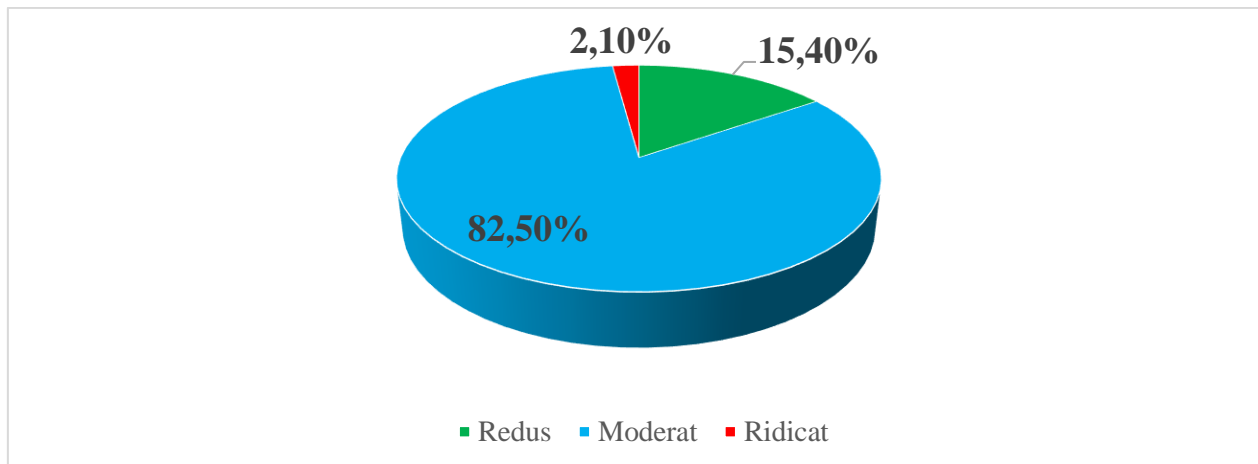


Fig. 2.43. Distribuția rezultatelor privind variabila stres la adolescenți

Adolescenții prezintă toate cele trei niveluri de stres (reduc, moderat și ridicat), fapt ce ne permite să menționăm că stresul este un fenomen comun în viața adolescenților. 15,40% din adolescenți prezintă nivelul redus de stres. Acești adolescenți pot fi caracterizați drept persoane echilibrate, cu un tonus bun, pozitiv care manifestă stabilitate în atitudinea față de sine, față de ceilalți și față de activitate. Ei sunt sociabili, puternic antrenați în cadrul relațiilor interpersonale, cu performanțe școlare și sociale bune. Particular pentru ei este mulțumirea de sine. Un nivel redus de stres antrenează și stimulează vitalitatea organismului [154, 186].

Îngrijorător este existența unui număr mare de adolescenți cu nivel moderat și ridicat de stres (82,50% și 2,10%). Stresul intens experimentat de adolescenți poate avea consecințe negative atât pe termen scurt cât și pe termen lung și poate bulversa sfera emoțională și spiritul. Astfel stresul poate avea efecte asupra învățării școlare, a imaginii de sine și stimei de sine și a relațiilor de grup la adolescenți. Adolescenții cu nivel moderat de stres prezintă dispoziție afectivă fluctuantă, atitudini ușor schimbătoare atât față de sine, față de ceilalți cât și față de activitățile din contextul său de viață. Un stres de intensitate moderată poate influența și starea de sănătate fizică a organismului, astfel adolescentul poate să se simtă mai obosit, fără vlagă, poate avea apetit exagerat sau, dimpotrivă, lipsa apetitului. Alături de cele menționate constatăm la acești adolescenți o închidere în sine, o reținere în ceea ce privește comunicarea cu semenii și adulții. Ei nu mai sunt atrași de activitățile școlare și cele extrașcolare ce se r-eflectă în performanțe școlare scăzute. De asemenea vom enumera aici și prezența gândurilor pesimiste. Putem caracteriza adolescenții ce resimt un nivel ridicat de stres ca persoane care nu au încredere în propriile lor capacități, sunt dezorganizați, suspicioși, au tendința de a anticipa și evalua în mod eronat situațiile de viață, ce conduce la lipsa de implicare și inițiativă. Acești adolescenți demonstrează schimbări frecvente de dispoziție, idei, gânduri, fiind foarte sugestibili și influențabili. În momentul în care

se confruntă cu o anumită sarcină, au tendința de a se mobiliza și pregăti foarte mult, depun efort exagerat, ceea ce duce la oboseală prematură și, de cele mai multe ori, la eșec. Stresul de intensitate ridicată, dacă este persistent în timp va avea repercusiuni negative atât asupra stării de sănătate fizică dar și a celei psihice și va interfera cu capacitățile adaptative ale adolescentului [154, 186].

Cercetarea noastră s-a axat pe evidențierea relațiilor între emoțiile negative (anxietate și culpabilitate) și stres și tipurile de agresivitate (suspiciune și iritabilitate) și stres. Coeficienții de corelație și pragurile de semnificație sunt ilustrați în tabelul 2.13.

Tabelul 2.13. Calculul coeficientului de corelație Pearson pentru emoțiile negative și stres și tipurile de agresivitate și stres

Variabilele asociate	Coeficientul de corelație	Pragul de semnificație
Anxietate / stres	$r=0,412$	$p\leq 0,01$
Culpabilitate / stres	$r=0,389$	$p\leq 0,01$
Suspiciune / stres	$r=0,506$	$p\leq 0,01$
Iritabilitate / stres	$r=0,453$	$p\leq 0,01$

Tabelul 2.13 atestă existența a patru coeficienți de corelație între emoțiile negative (anxietate și culpabilitate) și stres ( $r=0,412$ ,  $p\leq 0,01$  și  $r=0,389$ ,  $p\leq 0,01$ ) și între tipurile de agresivitate (suspiciune și iritabilitate) și stres ( $r=0,506$ ,  $p\leq 0,01$  și  $r=0,453$ ,  $p\leq 0,01$ ). Interrelațiile evidențiate ne permit să formulăm următoarea constatare pentru adolescenți: emoțiile negative (anxietatea și culpabilitatea) prelungite precum și manifestarea agresivității (suspiciunea și iritabilitate) intense pot provoca stresul.

Frecvențele pentru nivelurile stresului la adolescenți în funcție de dimensiunea gen sunt ilustrate în figura 2.44.

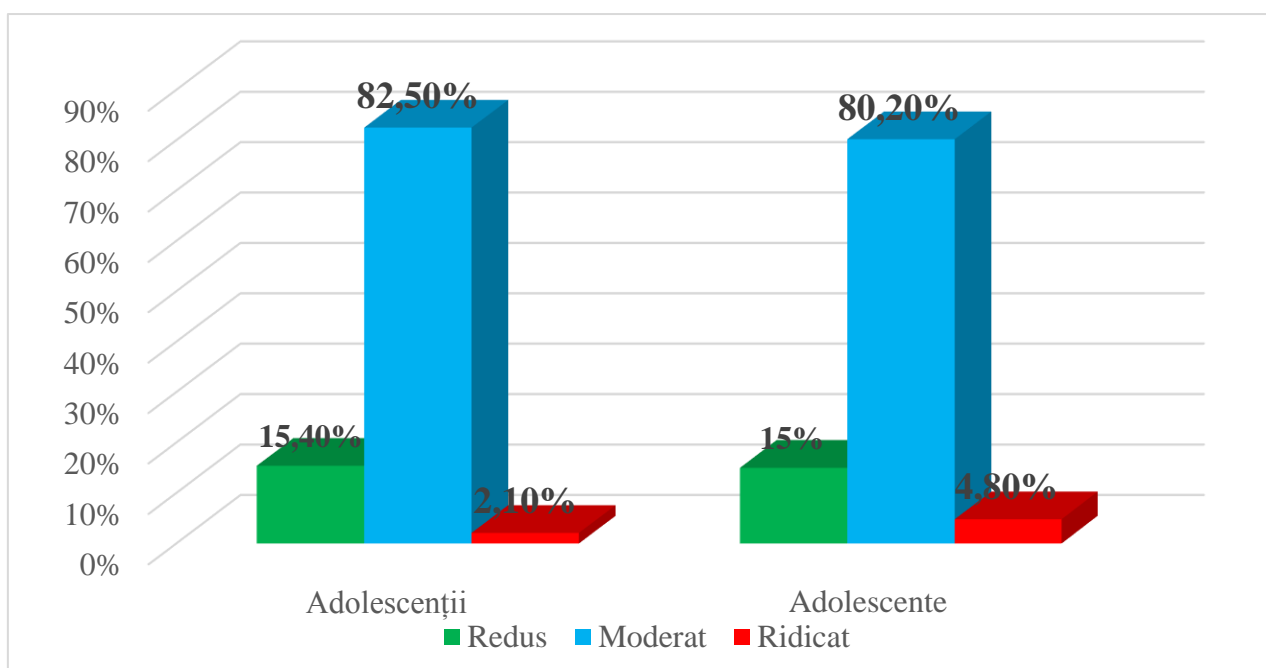


Fig. 2.44. Distribuția rezultatelor privind variabila stres la adolescenți în funcție de dimensiunea gen

La adolescenți: 15,40% din adolescenți au nivel redus de stres, o majoritate covârșitoare din adolescenți (82,50%) manifestă nivel moderat de stres și 2,10% din adolescenți prezintă nivel ridicat de stres. La adolescente: la 15% din adolescente identificăm nivel redus de stres, la 80,20% din adolescente observăm nivel moderat de stres și la 4,80% din adolescente consemnăm nivel ridicat de stres [154, 186].

Conform distribuției frecvențelor pentru adolescenți și adolescenți observăm că acestea sunt apropiate. Astfel nivelul redus de stres îl au 15,40% din adolescenți și 15% din adolescente. Nivelul moderat de stres prevalează la adolescenți (82,50%) comparativ cu adolescentele (80,20%). Nivelul ridicat de stres este mai caracteristic adolescentelor (4,80%) spre deosebire de adolescenți (2,10%). Rezultatele investigațiilor nu prezintă diferențe de gen în manifestarea stresului la adolescenți. Prezența stresului la adolescenți și adolescente poate fi condiționat la fel ca și emoțiile negative, agresivitatea și tipurile de manifestare a agresivității, de presiunea modificărilor biologice și a celor psihosociale, grijile de viitor și situația familială [154, 186].

Frecvențele pentru nivelurile stresului la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă (14 – 15 ani, de 16 – 17 ani și cei de 18 – 19 ani) pot fi vizualizate în figura 2.45.

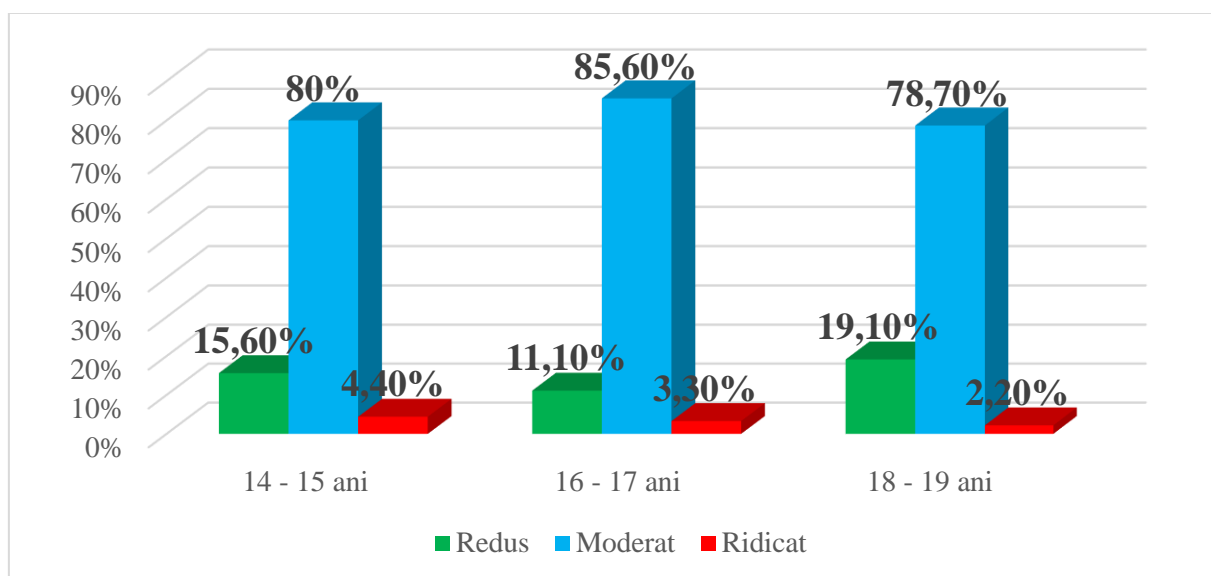


Fig. 2.45. Distribuția rezultatelor privind variabila stres la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

La adolescenții de 14 – 15 ani frecvențele se repartizează: 15,60% din adolescenți demonstrează nivel redus de stres, 80% din adolescenți manifestă nivel moderat de stres și 4,40% din adolescenții de această vârstă prezintă nivel ridicat de stres. Cei mai mulți adolescenți de 16 – 17 ani dau dovadă de nivel moderat de stres (85,60%), în timp ce 11,10% din adolescenți și 3,30% din adolescenți au nivel redus și ridicat de stres. Ca și în cazul adolescenților de 14 – 15 ani și cei

de 16 – 17 ani și la adolescenții de 18 – 19 ani evidențiem că cei mai mulți din adolescenți se caracterizează prin nivel moderat de stres (78,70%). La 19,10% din adolescenți și 2,20% din adolescenți identificăm nivel redus și ridicat de stres [154, 186].

Studiul comparativ al frecvențelor pentru nivelurile de stres la adolescenții de 14 – 15 ani, adolescenții de 16 – 17 ani și cei de 18 – 19 ani diferă și se distribuie după cum urmează: nivelul redus de stres are cea mai ridicată frecvență în rândul adolescenților de 18 – 19 ani (19,10%), fiind urmați de adolescenții de 14 – 15 ani (15,60%) și adolescenții de 16 – 17 ani (11,10%). Nivelul moderat de stres prevalează la adolescenții de 16 – 17 ani (85,60%), fiind în descreștere la adolescenții de 14 – 15 ani (80%) și adolescenții de 18 – 19 ani (78,70%). Cu referire la nivelul ridicat de stres consemnăm o descreștere a frecvențelor de la începutul vârstei spre sfârșitul vârstei adolescențe (adolescenții de 14 – 15 ani: 4,40%, adolescenții de 16 – 17 ani: 3,30% și adolescenții de 18 – 19 ani: 2,20%). Stresul este caracteristic tuturor categoriilor de adolescenți indiferent de vârsta acestora. Multiplele schimbări prin care trec adolescenții pe toata durata vârstei adolescențe precum și diversitatea dezvoltării pot fi sursa de tristețe, lipsă de speranță, neliniște, anxietate, stări depresive și stres [154, 186].

În concluzie pentru acest paragraf vom evidenția următoarele constatări cu referire la corelatele psihologice ale emoțiilor negative: agresivitatea și stresul ***care fundamentează particularitățile sferei emoționale a adolescenților***:

Cadrul emoțiilor negative la adolescenți este completat și cu următoarele corelate psihologice ale acestora: *agresivitate, tipurile de manifestare ale agresivității (agresivitate fizică, agresivitate indirectă, negativism, suspiciune, iritabilitate, agresivitate verbală) și stres*. Cel mai puternic din corelatele psihologice evidențiate la adolescenți se manifestă: suspiciunea, agresivitatea verbală, iritabilitatea și negativismul. Prezența acestora implică și modelează anumite trăiri la adolescenți cum ar fi: neîncrederea în sine și în alții, ezitări, întristare, mâhnire, agitație și îngrijorare, iritabilitate, nevrozitate, impaciență, impulsivitate, respingerea regulilor, atitudini negative față de cei din jur și relații complicate cu colegii, părinții și cadrele didactice datorate apostrofării, bârfelor, criticii, amenințării și certurilor cu aceștia.

Conform dimensiunii gen vom puncta următoarele pentru corelatele psihologice ale emoțiilor negative: la adolescenți dezvoltarea emoțională este descrisă de suspiciune, agresivitate verbală și negativism, în timp ce la adolescente de: suspiciune, agresivitate indirectă, iritabilitate și agresivitate verbală. Diferențe clare de gen evidențiem pentru agresivitatea indirectă, aceasta se manifestă mai intens la adolescente. Agresivitatea indirectă mai dominantă la adolescente este legată de caracteristicile de gen, acestea demonstrând comportamente mai subtile și recurgând deseori la ocolișuri. Experiența agresivității indirecte mai poate fi explicată și prin imperativul de a atrage atenția, competiția în relațiile sociale, etc.

Pe durata adolescenței diferă modul de manifestare a corelatelor psihologice ale emoțiilor negative. Emoționalitatea adolescenților de 14 – 15 ani este definită de suspiciune, agresivitate verbală și negativism, la cei de 16 – 17 ani este conturată de suspiciune, iritabilitate și agresivitate verbală, în timp ce la adolescenții de 18 – 19 ani viața emoțională este constituită din: suspiciune, agresivitate indirectă, negativism și agresivitate verbală. Diferențe evidente de vârstă identificăm pentru agresivitatea fizică, suspiciune, iritabilitate și agresivitate verbală. Agresivitatea fizică și agresivitatea verbală sunt mai intense la adolescenții de 14 – 15 ani și cei de 16 – 17 ani, iar suspiciunea și iritabilitatea caracterizează adolescenții de 16 – 17 ani. Manifestările evidențiate în laturile emoționale ale adolescenților se explică prin particularitățile de vârstă, astfel agresivitatea fizică și cea verbală caracterizează începutul adolescenței datorate limitelor în dezvoltarea mecanismelor de exprimare și gestionare a reacțiilor, trăirilor și conduitelor. Prezența suspiciunii și iritabilității la adolescenții de 16 – 17 ani poate fi explicată prin dezvoltarea personalității în care se configurează așa particularități ca: simțul critic și originalitatea, afirmarea, autodepășirea, atitudini de independență și autonomie.

Dezvoltarea emoțională la adolescenți este caracterizată de relațiile stabilite între emoțiile negative și corelatele lor psihologice. Emoțiile negative (anxietatea, stările depresive, culpabilitatea, resentimentul, frustrarea și rigiditatea) au ca caracteristici inseparabile manifestări ale agresivității, ale tipurilor de agresivitate și stresul.

În corespundere cu concluziile și interpretările formulate mai sus, presupunerile: *există diferențe de gen și de vârstă în manifestarea corelatelor psihologice a emoțiilor negative (agresivitate, tipurile de manifestare ale agresivității și stres) la adolescenți și există relații între emoțiile negative și corelatele lor psihologice se adevăresc* parțial.

#### **2.4. Interrelațiile între emoțiile negative și trăsăturile de personalitate la adolescenți**

În corespundere cu obiectivul patru al cercetării am lansat următoarele ipoteze: *presupunem că există relații între emoțiile negative / corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenți și presupunem că adolescenții cu niveluri ridicate de manifestare a emoțiilor negative dau dovadă de următoarele trăsături de personalitate: nevrozitate, depresie, emotivitate, dominare, inhibiție și labilitate emoțională*. Pornind de la obiectivul și ipotezele expuse am examinat trăsăturile de personalitate la adolescenți prin *Inventarul de personalitate FPI Forma HB*. Mediile pentru nevrozitate, agresivitate, depresie, emotivitate, sociabilitate, caracter calm, dominare, inhibiție, fire deschisă, extraversiune / introversiune, labilitate emoțională și masculinitate / feminitate la adolescenți sunt prezentate în figura 2.46.

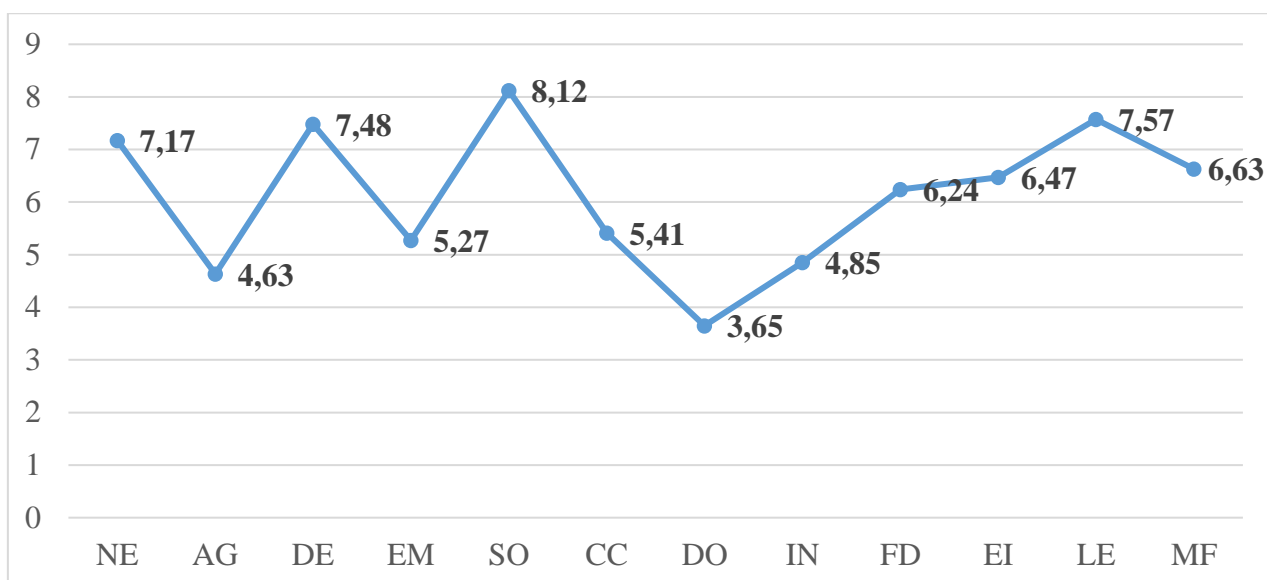


Fig. 2.46. Mediile pentru trăsăturile de personalitate la adolescenți

Trăsăturile de personalitate la adolescenți au următoarele nuanțe: adolescenții obțin valori mari în descreștere pentru următoarele trăsături de personalitate: sociabilitate: 8,12 (u.m.), labilitate emoțională: 7,57 (u.m.), depresie: 7,48 (u.m.), nevrozitate: 7,17 (u.m.), masculinitate / feminitate: 6,63 (u.m.), extraversiune / introversiune: 6,47 (u.m.) și fire deschisă: 6,24 (u.m.). Pentru trăsăturile de personalitate: caracter calm, emotivitate, inhibiție și agresivitate adolescenții prezintă valori medii (5,27 u.m., 5,41 u.m., 4,85 u.m., 4,63 u.m.). În același timp consemnăm că pentru dominare adolescenții au o medie mică – 3,65 u.m.

În conformitate cu mediile expuse vom reliefa cele mai pronunțate și evidente trăsături de personalitate caracteristice adolescenților sunt: sociabilitatea, labilitatea emoțională, depresia și nevrozitatea. În mod mai detaliat vom caracteriza personalitatea adolescenților: aceștia sunt sociabili, activi, vorbăreți, stabilesc cu ușurință prietenii și amicitii. Totodată evidențiem la adolescenții din eșantionul cercetării dispoziție labilă sau indispoziție, sau fluctuații mari în dispoziție, tristețe, iritabilitate, agitație, tensiune, neliniști, anxietate, cu sentimentul unui pericol nedefinit, apatie, sentimente de vinovăție, nemulțumire și reproșuri de sine.

Vom analiza relațiile între emoțiile negative (anxietate și stările depresive) / corelatele lor psihologice (agresivitate și tipurile de manifestare ale agresivității) și trăsăturile de personalitate prin calculul coeficientului de corelație Pearson. Coeficienții de corelație și pragurile de semnificație sunt înfățișați în tabelul 2.13.

Tabelul 2.13. Calculul coeficientului de corelație Pearson pentru emoțiile negative / corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate

Variabilele asociate	Coeficientul de corelație	Pragul de semnificație
Anxietate / nevrozitate	$r=0,652$	$p \leq 0,01$
Anxietate / labilitate emoțională	$r=0,527$	$p \leq 0,01$

Stările depresive / nevrozitate	r=0,358	p≤0,01
Stările depresive / inhibiție	r=0,321	p≤0,01
Agresivitate / emotivitate	r=0,300	p≤0,01
Agresivitate indirectă / nevrozitate	r=0,382	p≤0,01
Agresivitate indirectă / emotivitate	r=0,426	p≤0,01
Agresivitate indirectă / inhibiție	r=0,336	p≤0,01
Agresivitate indirectă / labilitate emoțională	r=0,373	p≤0,01
Negativism / dominare	r=0,313	p≤0,01
Iritabilitate / nevrozitate	r=0,319	p≤0,01
Iritabilitate / depresie	r=0,390	p≤0,01
Iritabilitate / emotivitate	r=0,347	p≤0,01
Iritabilitate / labilitate emoțională	r=0,350	p≤0,01

În conformitate cu tabelul de mai sus evidențiem interrelații între emoțiile negative (anxietate și stări depresive) și trăsăturile de personalitate (nevrozitate, labilitate emoțională și inhibiție) ( $r=0,652$ ,  $p\leq 0,01$ ,  $r=0,527$ ,  $p\leq 0,01$ ,  $r=0,358$ ,  $p\leq 0,01$  și  $r=0,321$ ,  $p\leq 0,01$ ), precum și între corelatele psihologice ale emoțiilor negative (agresivitate, tipurile de manifestare ale agresivității: agresivitate indirectă, negativism și iritabilitate) și trăsăturile de personalitate (emotivitate, nevrozitate, inhibiție, labilitate emoțională, dominare și depresie) ( $r=0,300$ ,  $p\leq 0,01$ ,  $r=0,426$ ,  $p\leq 0,01$ ,  $r=0,336$ ,  $p\leq 0,01$ ,  $r=0,373$ ,  $p\leq 0,01$ ,  $r=0,313$ ,  $p\leq 0,01$ ,  $r=0,319$ ,  $p\leq 0,01$ ,  $r=0,390$ ,  $p\leq 0,01$ ,  $r=0,347$ ,  $p\leq 0,01$ ,  $r=0,350$ ,  $p\leq 0,01$ ). Adolescenții ce trăiesc emoții negative (anxietate și stări depresive) se disting prin următoarele trăsături de personalitate: nevrozitate, labilitate emoțională și inhibiție. Adolescenții ce demonstrează agresivitate și câteva tipuri specifice de manifestare a agresivității (agresivitate indirectă, negativism și iritabilitate) înglobează în profilul de personalitate așa dimensiuni psihologice cum ar fi: emotivitate, nevrozitate, inhibiție, labilitate emoțională, dominare și depresie.

Mediile pentru nevrozitate, agresivitate, depresie, emotivitate, sociabilitate, caracter calm, dominare, inhibiție, fire deschisă, extraversiune / introversiune, labilitate emoțională și masculinitate / feminitate la adolescenți și adolescente sunt ilustrate în figura 2.47.

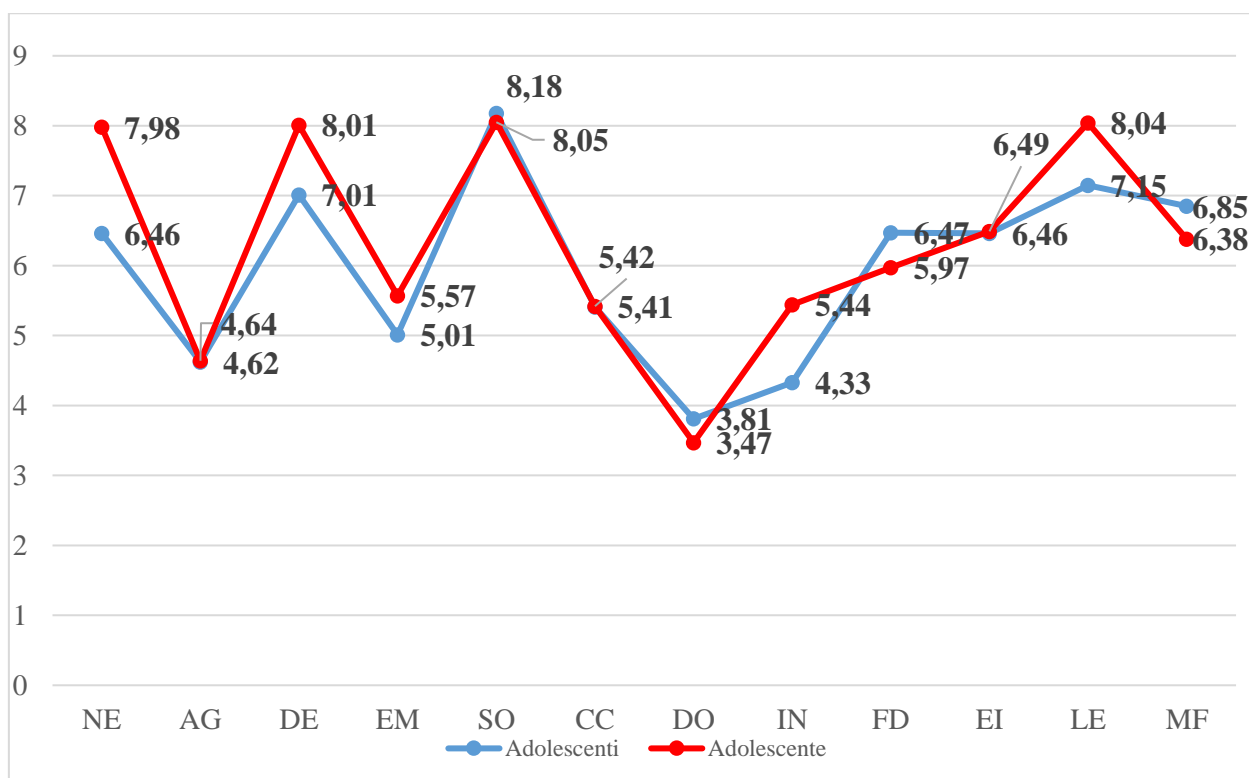


Fig. 2.47. Mediile pentru trăsăturile de personalitate la adolescenți în funcție de dimensiunea gen

Adolescenții și adolescente se caracterizează prin medii diferite pentru următoarele trăsături de personalitate: nevrozitate (adolescenți: 6,46 u.m., adolescente: 7,98 u.m.), depresie (adolescenți: 7,01 u.m., adolescente: 8,01 u.m.), inhibiție (adolescenți: 4,33 u.m., adolescente: 5,44 u.m.) și labilitate emoțională (adolescenți: 7,15 u.m., adolescente: 8,04 u.m.). Mediile prezentate pentru nevrozitate, depresie, inhibiție și labilitate emoțională ne permit să evidențiem că adolescentele ating medii mai ridicate comparativ cu adolescenții. Pentru agresivitate, emotivitate, sociabilitate, caracter calm, dominare, fire deschisă, extraversiune / introversiune și masculinitate / feminitate mediile adolescenților cu cele ale adolescentelor sunt asemănătoare (agresivitate: adolescenți: 4,62 u.m., adolescente: 4,64 u.m., emotivitate: adolescenți: 5,01 u.m., adolescente: 5,57 u.m., sociabilitate: adolescenți: 8,18 u.m., adolescente: 8,05 u.m., caracter calm: adolescenți: 5,41 u.m., adolescente: 5,42 u.m., dominare: adolescenți: 3,81 u.m., adolescente: 3,47 u.m., fire deschisă: adolescenți: 6,47 u.m., adolescente: 5,97 u.m., extraversiune / introversiune: adolescenți: 6,46 u.m., adolescente: 6,49 u.m., și masculinitate / feminitate: adolescenți: 6,85 u.m., adolescente: 6,38 u.m.).

Ca o sinteză a celor expuse vom menționa că în fond pentru adolescenți și adolescente sunt particulare următoarele trăsături de personalitate: la adolescenți personalitatea este conturată de așa trăsături cum ar fi: sociabilitatea, labilitatea emoțională și depresie. Și în profilul de personalitate a adolescentelor se regăsesc aceleași trăsături de personalitate: sociabilitate, labilitate emoțională și depresie. În plus la adolescente destul de evidentă este și nevrozitatea.



Mediile pentru aceleași trăsături de personalitate la adolescenții de 14 – 15 ani, adolescenții de 16 – 17 ani și adolescenții de 18 – 19 ani pot fi vizualizate în figura 2.48.

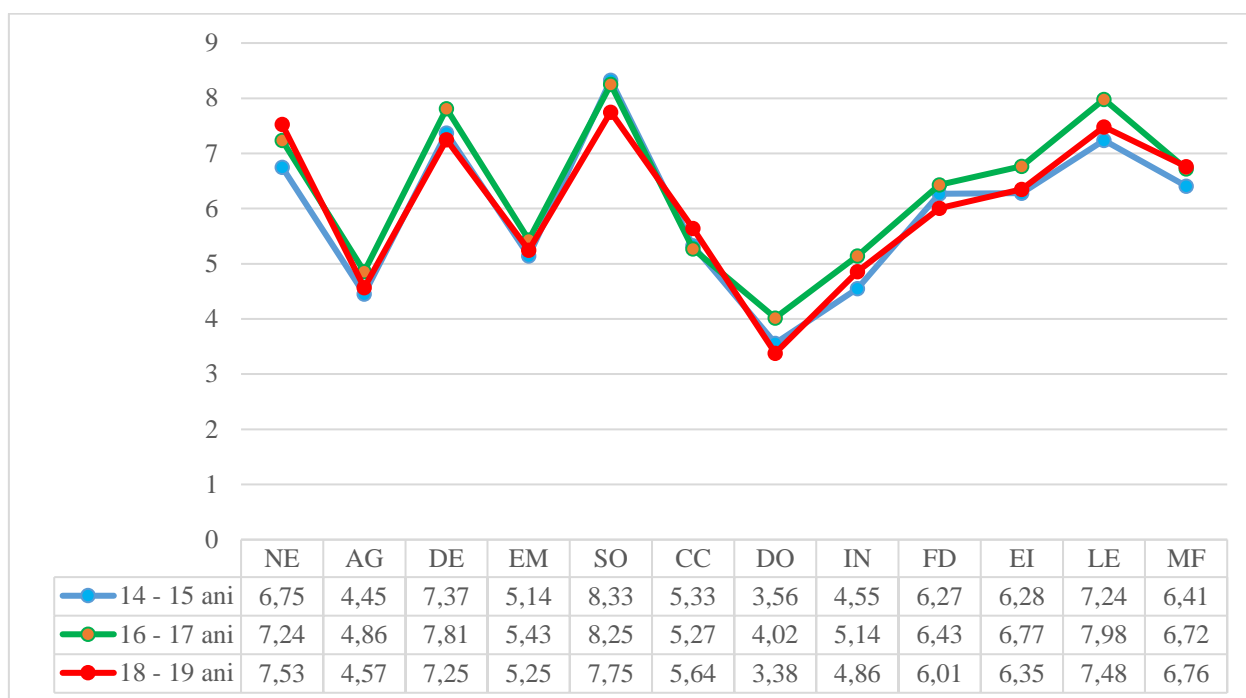


Fig. 2.48. Mediile pentru trăsăturile de personalitate la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

La nevrozitate mediile adolescenților diferă și în descreștere sunt următoarele: adolescenții de 18 – 19 ani: 7,53 u.m., adolescenții de 16 – 17 ani: 7,24 u.m., și adolescenții de 14 – 15 ani: 6,75 u.m. Pentru agresivitate mediile adolescenților de diferită vârstă sunt apropiate (adolescenții de 14 – 15 ani: 4,45 u.m., adolescenții de 16 – 17 ani: 4,86 u.m., și adolescenții de 18 – 19 ani: 4,57 u.m.), la fel consemnăm și pentru depresie adolescenții de 14 – 15 ani: 7,37 u.m., adolescenții de 16 – 17 ani: 7,81 u.m., și adolescenții de 18 – 19 ani: 7,25 u.m.), emotivitate adolescenții de 14 – 15 ani: 5,14 u.m., adolescenții de 16 – 17 ani: 5,43 u.m., și adolescenții de 18 – 19 ani: 5,25 u.m.), sociabilitate (adolescenții de 14 – 15 ani: 8,33 u.m., adolescenții de 16 – 17 ani: 8,25 u.m., și adolescenții de 18 – 19 ani: 7,75 u.m.), caracter calm (adolescenții de 14 – 15 ani: 5,33 u.m., adolescenții de 16 – 17 ani: 5,27 u.m., și adolescenții de 18 – 19 ani: 5,64 u.m.), inhibiție (adolescenții de 14 – 15 ani: 4,55 u.m., adolescenții de 16 – 17 ani: 5,14 u.m., și adolescenții de 18 – 19 ani: 4,86 u.m.), fire deschisă (adolescenții de 14 – 15 ani: 6,27 u.m., adolescenții de 16 – 17 ani: 6,43 u.m., și adolescenții de 18 – 19 ani: 6,01 u.m.), extraversiune / introversiune (adolescenții de 14 – 15 ani: 6,28 u.m., adolescenții de 16 – 17 ani: 6,77 u.m., și adolescenții de 18 – 19 ani: 6,35 u.m.), labilitate emoțională (adolescenții de 14 – 15 ani: 7,24 u.m., adolescenții de 16 – 17 ani: 7,98 u.m., și adolescenții de 18 – 19 ani: 7,48 u.m.), și masculinitate / feminitate (adolescenții de 14 – 15 ani: 6,41 u.m., adolescenții de 16 – 17 ani: 6,71 u.m., și adolescenții de 18 – 19 ani: 6,76 u.m.).

Conform mediilor expuse în personalitatea adolescenților în funcție de dimensiunea vârstă vom sintetiza că în personalitatea adolescenților de 14 – 15 ani, cei de 16 – 17 ani și cei de 18 – 19 ani se regăsesc aceleași trăsături mai proeminente: la adolescenții de 14 – 15 ani identificăm: sociabilitatea, depresia și labilitate emoțională, la cei de 16 – 17 ani reliefăm: sociabilitatea, labilitate emoțională, depresia și nevrozitatea, iar la adolescenții de 18 – 19 ani: sociabilitatea, nevrozitatea, labilitate emoțională și depresia.

Rezultatele și concluziile cercetării de constatare ne permite să conceptualizăm portretul psihologic al adolescentului cu emoții negative ridicate.

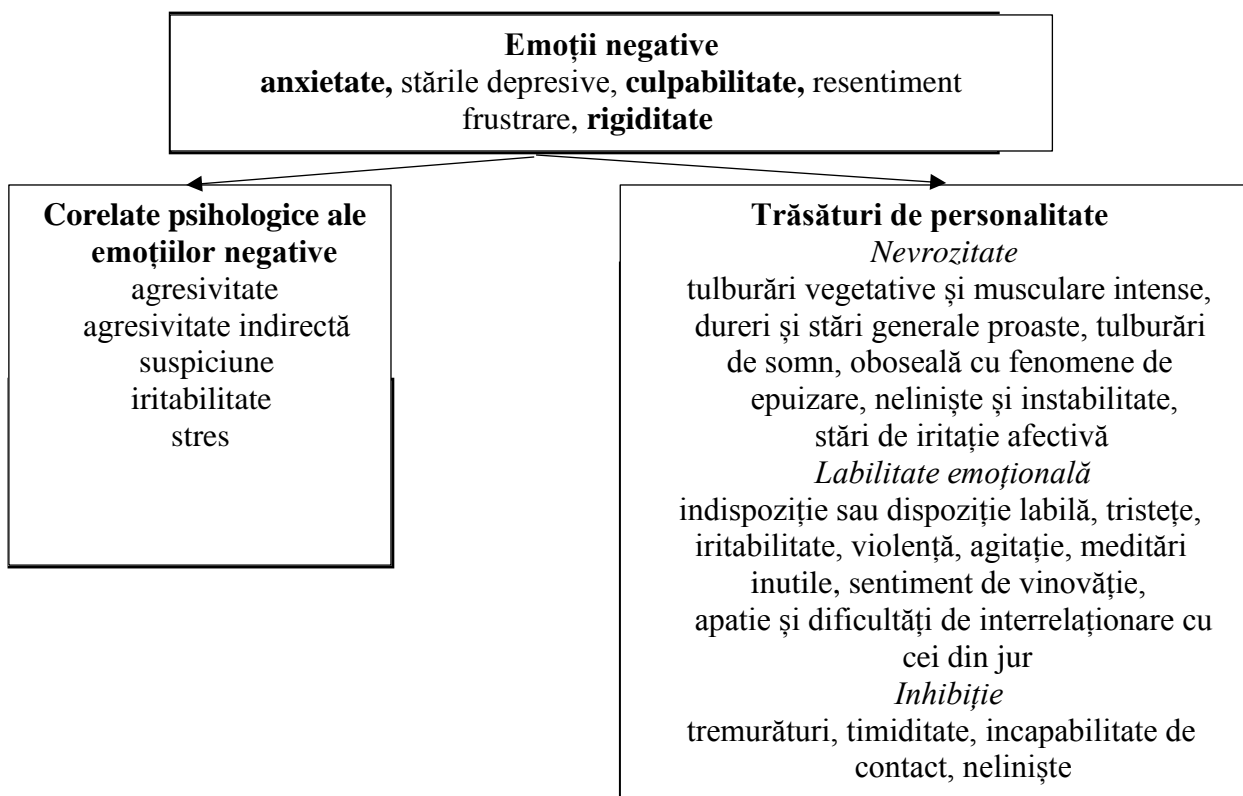


Fig. 2.49. Portretul psihologic al adolescentului cu emoții negative

Pentru rezultatele din acest paragraf vom expune următoarele concluzii cu referire la trăsăturile de personalitate care vin să în mod integrativ și exhaustiv **să complinească caracteristicile sferei afective la adolescenți:**

În personalitatea adolescenților se întrezăresc în mod accentuat următoarele trăsături de personalitate: sociabilitatea, labilitate emoțională, depresia și nevrozitatea. Personalitatea adolescenților și adolescentelor este configurată de manifestarea acelorași trăsături de personalitate: sociabilitate, labilitate emoțională și depresie. Alături de trăsăturile de personalitate deja enunțate la adolescente se mai evidențiază în mod puternic și nevrozitatea. Pe toata durata adolescenței, personalitatea se caracterizează prin încorporarea următoarelor trăsături de personalitate: vom puncta că la adolescenții de 14 – 15 ani personalitatea este marcată de sociabilitate, depresie și labilitate emoțională, aceleași trăsături de personalitate par să contureze personalitatea adolescenților de 16 – 17 ani doar că în altă consecutivitate: sociabilitatea, labilitate

emoțională, depresia și nevrozitatea, iar în personalitatea adolescenților de 18 – 19 ani se regăsesc așa dimensiuni cum ar fi: sociabilitatea, nevrozitatea, labilitatea emoțională și depresia.

Abordarea și descrierea sferei emoționale la adolescenți se poate contura și prin relațiile stabilite între emoțiile negative (anxietatea și stările depresive) și trăsăturile de personalitate (nevrozitate, labilitate emoțională și inhibiție) și între corelatele lor psihologice (agresivitate, agresivitate indirectă, negativism și iritabilitate) și trăsăturile de personalitate (emotivitate, nevrozitate, inhibiție, labilitate emoțională, dominare și depresie). Adolescenții ce manifestă emoții negative și corelate psihologice ale acestora se caracterizează și prin modificări substanțiale în trăsăturile de personalitate.

Adolescenții ce experimentează emoții negative se caracterizează printr-o specificitate a trăsăturilor de personalitate cum ar fi: nevrozitatea, labilitatea emoțională și inhibiția. Adolescenții ce trăiesc niveluri ridicate de corelate psihologice ale emoțiilor negative demonstrează următoarele trăsături de personalitate: emotivitate, nevrozitate, inhibiție, labilitate emoțională, dominare și depresie.

Rezultatele și concluziile cercetării de constatare precum și conceptualizarea portretului psihologic al adolescenților cu emoții negative intense reprezintă fundamentul în elaborarea și implementarea unui program de intervenții psihologice orientat la diminuarea emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice care să contribuie la instaurarea stării de bine și la menținerea sănătății mintale a adolescenților.

Conform concluziilor formulate vom menționa că ipotezele: *presupunem că există relații între emoțiile negative / corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenți și presupunem că adolescenții cu niveluri ridicate de manifestare a emoțiilor negative dau dovadă de următoarele trăsături de personalitate: nevrozitate, depresie, emotivitate, dominare, inhibiție și labilitate emoțională se confirmă.*

## **2.5. Concluzii la capitolul 2**

Cercetarea experimentală a emoțiilor negative, a corelatelor psihologice ale acestora și a trăsăturilor de personalitate la adolescenți ne permit să evidențiem **următoarele concluzii pentru acest capitol:**

1. Sfera emoțională a adolescenților este conturată de prezența mai multor emoții negative: anxietate, stări depresive, culpabilitate, resentiment, frustrare și rigiditate. Cel mai intens experimentate de adolescenți sunt: culpabilitatea, anxietatea și rigiditatea. Conform dimensiunii gen vom menționa că adolescenții și adolescentele trăiesc aceleași emoții cu valență negativă: culpabilitatea, anxietatea și rigiditatea. Diferențe semnificative de gen evidențiem pentru anxietate, astfel adolescentele resimt anxietate mai accentuată. În funcție de

dimensiunea vârstă consemnăm că tabloul sferei emoționale la adolescenți este dominat de următoarele emoții negative: la adolescenții de 14 – 15 ani: culpabilitate, anxietate și resentiment, la adolescenții de 16 – 17 ani: culpabilitate, anxietate și rigiditate, iar la cei de 18 – 19 ani: culpabilitate, rigiditate și anxietate. Diferențe semnificative se înregistrează pentru anxietate și rigiditate. Anxietatea caracterizează adolescenții de 16 – 17 ani, iar rigiditatea adolescenții de 18 – 19 ani.

2. Dezvoltarea emoțională a adolescenților este configurată de relațiile între emoțiile negative și corelatele psihologice ale acestora. Experiența anxietății la adolescenți este însoțită de stări depresive, frustrare și rigiditate, la fel cum și frustrarea este acompaniată de resentiment și rigiditate.
3. Alături de emoțiile cu valență negativă adolescenți trăiesc și următoarele corelate psihologice ale acestora: agresivitate, tipurile de manifestare ale agresivității (agresivitate fizică, agresivitate indirectă, negativism, suspiciune, iritabilitate, agresivitate verbală) și stres. Din corelatele psihologice ale emoțiilor negative listate cel mai puternic adolescenții resimt: suspiciunea, agresivitatea verbală, iritabilitatea și negativismul. Suspiciunea, agresivitatea verbală și negativismul sunt caracteristice pentru adolescenți, iar suspiciunea, agresivitatea indirectă, iritabilitatea și agresivitatea verbală sunt particulare pentru adolescente. Diferențe semnificative de gen se conturează pentru agresivitatea indirectă, aceasta fiind manifestată mai proeminent la adolescente. Modul de experimentare a corelatelor psihologice ale emoțiilor negative la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă este: la adolescenții de 14 – 15 ani o incidență mai mare o au: suspiciunea, agresivitatea verbală și negativismul, la adolescenții de 16 – 17 ani: suspiciunea, iritabilitatea și agresivitatea verbală, la adolescenții de 18 – 19 ani: suspiciunea, agresivitatea indirectă, negativismul și agresivitatea verbală. Diferențe semnificative constatăm pentru agresivitatea fizică, suspiciune, iritabilitate și agresivitate verbală, astfel agresivitatea fizică și cea verbală sunt particulare pentru începutul adolescenței (14 – 15 ani), iar suspiciunea și iritabilitatea pentru mijlocul adolescenței (16 – 17 ani).
4. Sfera afectivă a adolescenților este conceptualizată de relațiile consemnate între emoțiile negative și corelatele lor psihologice. Emoțiile cu valență negativă (anxietatea, stările depresive, culpabilitatea, resentimentul, frustrarea și rigiditatea) sunt însoțite de manifestări ale agresivității, ale tipurilor de manifestare ale agresivității și stres.
5. Adolescenții ce prezintă emoții negative se caracterizează prin anumite trăsături de personalitate: nevrozitate, labilitate emoțională și inhibiție. Adolescenții ce experimentează niveluri intense de corelate psihologice ale emoțiilor negative se caracterizează prin așa trăsături de personalitate cum ar fi: emotivitate, nevrozitate, inhibiție, labilitate emoțională, dominare și depresie.

### 3. DIMINUAREA EMOȚIILOR NEGATIVE ȘI A CORELATELOR PSIHOLOGICE ALE ACESTORA LA ADOLESCENȚI

#### 3.1. Conceptualizarea și descrierea demersului formativ

Experimentul de constatare precum și concluziile formulate descrise în capitolul doi al lucrării, evidențiază un număr mare de adolescenți cu nivel moderat și ridicat de emoții negative (**anxietate**, stări depresive, **culpabilitate**, resentiment, frustrare și **rigiditate**) și corelate lor psihologice (agresivitate, tipurile de manifestare ale agresivității și stresul). În continuare vom prezenta în ansamblu tabloul rezultatelor pentru emoțiile negative și corelatele lor psihologice la adolescenți.

Tabelul 3.1. Frecvențele pentru nivelurile moderat și ridicat de manifestare ale emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți

<b>Emoții negative</b>	Nivel moderat	Nivel ridicat
Anxietate	59,60%	8,90%
Anxietate Taylor	66,30%	<b>31,30%</b>
Stările depresive	53,10%	2,80%
Culpabilitate	26,40%	<b>58,40%</b>
Resentiment	54,30%	10%
Frustrare	52,80%	4,80%
Rigiditate	65,10%	<b>17,80%</b>
<b>Corelatele psihologice ale emoțiilor negative</b>		
Agresivitatea	49,07%	8,18%
Agresivitatea fizică	17,10%	14,90%
Agresivitate indirectă	24,20%	19,30%
Negativism	19,70%	<b>20,80%</b>
Suspiciune	29%	<b>46,50%</b>
Iritabilitate	32%	<b>23%</b>
Agresivitate verbală	39,80%	<b>27,90%</b>
Stres	82,50%	2,10%

Adolescenții cu nivel moderat și ridicat de emoții negative și corelatele lor psihologice se caracterizează prin neliniști, agitație, nevrozitate, frământări, îngrijorare, angoase, frici, frământări, gânduri sumbre, triste, descurajatoare și deprimante, neîncredere în sine și în propriile abilități și capacități, suspiciune față de cei din jur, responsabilitate exagerată, dificultăți în adaptare la împrejurările și circumstanțele de viață, retragere din anumite acțiuni, comunicare precară și ostilă cu semenii și adulții condiționată de utilizarea de către aceștia a bârfelor,

zvonurilor, răstelilor și amenințărilor. Experimentarea nivelului ridicat de emoții negative și a corelatelor lor psihologice afectează performanțele școlare, bunăstarea psihologică și calitatea vieții adolescenților [182].

În conformitate cu cele expuse considerăm necesar să diminuăm emoțiile negative și corelatele lor psihologice la adolescenți pentru a favoriza dezvoltarea unei personalități armonioase ce se poate integra și adapta optimal în toate activitățile și domeniile vieții.

Din aceste considerente am avut ca **scop pentru experimentul formativ**: *elaborarea și implementarea unui program de intervenții psihologice orientat la diminuarea emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți.*

În corespundere cu scopul experimentului formativ enunțăm următoarea **ipoteza pentru această parte a cercetării**:

*Presupunem că printr-un program de intervenții psihologice putem diminua emoțiile negative și corelatele lor psihologice la adolescenți.*

**Obiectivele** programului de intervenții psihologice elaborat pentru diminuarea emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți **sunt**:

1. dezvoltarea capacității de identificare, recunoaștere, conștientizare, gestionare, reglare a emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice prin prisma dezvoltării personale, a autocunoașterii, încrederii în sine, învățarea modelelor noi de reacții și comportamente (pozitive, fericite, optimiste, armonioase, proactive, independente, responsabile), dezvoltarea abilităților de comunicare și interrelaționare eficiente și empatică.
2. eliminarea tensiunilor și încordării psihoemoționale prin practicarea și exersarea tehnicilor de relaxare și meditație.

Am elaborat programul de intervenții psihologice bazându-ne pe următoarele principii fundamentale:

Primul principiu se referă la **relația terapeutică: psiholog – adolescent**. Chiar dacă scopul urmărit este crearea unei relații armonioase în care adolescentul să aibă un rol activ, cu inițiativă în ceea ce privește demersul terapeutic, rolul principal, de dirijare al parcursului activităților din program îi revine psihologului. Acesta are rolul de a dezvolta o relație sinceră, pozitivă, deschisă și bazată pe încredere reciprocă, de a asigura contextul favorabil dezvoltării, autodezvăluirii și recunoașterii propriilor emoții, trăiri și comportamente [63, 89, 91].

Următorul principiu foarte important în asigurarea succesului programului de intervenții psihologice este principiul **respectării particularităților individuale ale fiecărui adolescent**. Respectarea acestui principiu presupune că fiecare adolescent este unic, atât în ceea ce privește modul în care reacționează la evenimentele și circumstanțele vieții, modul în care își manifestă emoțiile și structurile personalității. Cunoscând particularitățile individuale ale fiecărui adolescent

în parte, psihologul poate organiza intervențiile psihologice, adaptând în permanență metodele și procedeele terapeutice, organizând materialul, astfel încât gradul de receptivitate și implicare a adolescenților în cadrul relației terapeutice să fie maximal [63, 89, 91].

**Principiul personalității psihologului.** Personalitatea psihologului este un factor important în demersul terapeutic. Modul de punere în practică a activităților de consiliere, dezvoltarea relației cu adolescenții au la bază o serie de calități, abilități și atitudini, care formează personalitatea psihologului. Psihologul pentru a înțelege și pentru a putea empatiza cu problemele adolescenților trebuie să dețină un anumit grad de înțelegere și acceptare a propriilor probleme: să se înțeleagă pe sine, să fie împăcat cu sine și să aibă o atitudine pozitivă față de sine. Manifestarea unei atitudini pozitive, căldură și naturalețe în cadrul relației terapeutice facilitează deschiderea adolescentului, favorizează comunicarea și implicarea acestuia în mod activ în procesul de rezolvare a problemelor. C. Rogers menționează că abilitățile speciale pe care trebuie să le dețină un psiholog se vor transpune în originalitatea modului de abordare a parcursului terapeutic și în capacitatea acestuia de a fi alături de problemele adolescentului [63, 89, 91, 160].

**Transferul** va crea baza unei implicări active, participative a adolescentului în cadrul demersului terapeutic, crearea unei „alianțe active” constructive între psiholog și adolescent. Un transfer pozitiv cu psihologul va elibera adolescentul de stări emoționale negative, angajându-l mult mai activ în relația terapeutică. Acceptarea existenței unei dificultăți sau probleme și dorința de a rezolva problemele cu care se confruntă reprezintă un prim pas foarte important, în parcursul terapeutic [63, 89, 91].

**Modelarea.** În centrul acestei problematice stă figura și personalitatea psihologului. În teoria social cognitivă, A. Bandura pune în evidență rolul modelelor, astfel îi acordă psihologului un rol important în rezolvarea problemelor și dificultăților cu care se confruntă adolescentul [63, 89, 91].

**Principiul dirijării și ghidării** adolescenților către căutarea soluțiilor, răspunsurilor potrivite pentru situațiile problematice pe care le trăiesc. Acest principiu postulează faptul că psihologul nu îi oferă adolescentului moduri concrete de rezolvare a problemelor sale, psihologul îi deschide perspective, îl ajută să identifice și să definească problemele și dificultățile, să se descopere pe sine, prin identificarea resurselor personale, a acelor calități care pot interveni în rezolvarea problemelor sale [63, 89, 91].

**Promovarea unei atmosfere pozitive în grup.** Cultivarea unei atmosfere pozitive în cadrul grupului este facilitatoare învățării, implicării și totodată favorizează cunoașterea interpersonală. O bună cunoaștere a semenilor va crea relații apropiate, de colaborare, va crea sentimentul de apartenență la un grup [63, 89, 91].

**Stabilirea unor obiective comune, de grup** va crea adolescentului trăirea la nivel individual a sentimentului că nu este singur, a faptului că face parte dintr-un grup în care toți membrii grupului lucrează, muncesc pentru aceleași obiective [63, 89, 91].

Elaborarea programului de intervenții psihologice a avut la bază tehnicile, metodele și caracteristicile *terapiei cognitiv – comportamentale*. S-a apreciat ca fiind oportună și benefică alegerea acestui tip de terapie, pentru programul de intervenții psihologice, ca fiind potrivită pentru diminuarea emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți [89].

Terapia cognitiv – comportamentală însumează tehnici și metode terapeutice prin care se urmărește modificarea comportamentului prin transformarea gândurilor și credințelor disfuncționale și maladaptative [174].

Caracteristicile principale a terapiei cognitiv – comportamentale o recomandă ca fiind benefică și avantajoasă pentru vârsta adolescenței și pentru problemele trăite de aceștia (emoțiile negative și corelatele lor psihologice) [89, 91,133]:

1. Adolescenții au posibilitatea de a participa în mod activ la propriul proces terapeutic acest fapt determinându-i să fie mult mai implicați și motivați, cu inițiativă și autodeterminare, pentru starea lor de bine.
2. În cadrul terapiei cognitiv – comportamentale rolul terapeutului este de a ghida, de a direcționa și orienta adolescentul în propriul proces de rezolvare a situației de criză, de a-l dirija către descoperirea soluțiilor optime, pentru sine, asigurându-se, astfel, obiectivitatea procesului terapeutic.
3. Identificarea situațiilor problematice și dificile și elaborarea planului de acțiune, vor facilita parcursul terapeutic al adolescentului.
4. Colaborarea între psiholog și adolescent, asigură un efort conjugat al celor doi participanți în cadrul relației terapeutice, implicarea și susținerea reciprocă, în efortul comun de rezolvare a situațiilor problematice și a depășirii situațiilor problematice și dificile.
5. Evaluarea promptă și inspirată a gândurilor generatoare de emoții negative și activarea altor gânduri, care să contracareze efectul gândurilor negative, asigură caracterul dinamic și educațional al tehnicilor de terapie cognitiv – comportamentală. Astfel, adolescenții sunt învățați să își identifice gândurile care le generează emoții negative și corelate psihologice ale acestora, și să își formeze deprinderi de înlăturare a acestora prin activarea schemelor pozitive de gândire și comportament. Aceasta reprezintă un aspect foarte important al acestui tip de terapie, deoarece prin modificarea credințelor și gândurilor negative și prin dezvoltarea la adolescenți a deprinderilor de a gestiona eficient aceste credințe și gânduri, se asigură o transformare durabilă a acestuia, el fiind capabil de a gestiona singur și alte situații de problematice.



6. Terapia cognitiv – comportamentală asigură o schimbare etapizată pentru adolescent, dându-i acestuia răgaz de a înțelege și prelua soluțiile eficiente pentru sine, rolul psihologului fiind esențial, de inspirația, creativitatea și personalitatea acestuia, în ansamblu, depinde gradul de implicare al adolescentului în propriul proces de transformare și dezvoltare.
7. Un alt punct forte al acestui tip de terapie este evaluarea permanentă a progreselor adolescentului, în funcție de rezultatele sale, putându-se mereu reajusta obiectivele, tehnicile și exercițiile terapeutice [53, 89, 91, 133, 174].

Tehnicile care au fost utilizate sunt diverse și respectă caracteristicile terapiei cognitiv-comportamentale, asigurându-se, prin acțiunea combinată și complementară a tehnicilor și exercițiilor propuse, atingerea obiectivelor urmărite în cadrul programului de intervenții psihologice [53, 89, 91, 133, 174].

Printre cele mai importante tehnici utilizate în cadrul programului, enumerăm:

1. *Autocunoașterea*: care cuprinde exerciții de tipul: „Cine sunt eu?”, „Portretul colegului meu”; „Eu sunt așa”.
2. *Expunerea la situațiile problematice* : „Azi sunt așa, mâine vreau să fiu așa”, „Floarea emoțiilor mele”, „Lista cu probleme”, „Exerciții de imaginație”, „Eu întreb, tu răspunzi”, „Stresul este ...”, „Interviul”.
3. *Tehnica de comunicare eficientă*: „Eu sunt...”, „Scrisoarea”, „Oglinda”, „Învățăm să comunicăm pozitiv”, „Zâmbetul”, „Tu ești o persoană minunată”.
4. *Modelarea*: „Soluția”, „Stop încordare emoțională”, „Eu azi voi fi așa”, „Pasiunea mea”.
5. *Autoinstruirea* : „O poveste relaxantă”, „Jocul în oglindă”, „Mă simt mândru de mine când...”, „Cel mai bun afiș anti agresivitate”, „O zi din viața mea”.
6. *Rezolvarea de probleme*: „Pro și Contra”, „O radiografie a timpului meu”, „Proverbe despre timp”, „Orarul meu”, „Floarea”, „Inima emoțiilor”, „Trusa de urgență, în caz de stres”.
7. *Restructurarea cognitivă*: „Rolul preferat”, „Imaginea mea ideală”, „Eu sunt o persoană deosebită”, „Săculețul cu surprize”.
8. *Relaxarea și meditația* : „Trenulețul cifrelor”, „Prinde mingea”, „Pasiunea mea”, „Exersarea zâmbetului în oglindă – exerciții de imaginație”.
9. *Tehnica de control a respirației*: „Stop, încordare emoțională!”, „Să numărăm”.
10. *Evaluarea*: „Ce îmi doresc eu ? Care sunt așteptările mele?”, „Planuri de viitor” (vezi Anexa 3).

Am inclus în programul de intervenții psihologice orientat la diminuarea emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice 24 de adolescenți: 12 adolescenți au format grupul experimental și 12 adolescenți au constituit grupul de control. Rezultatele adolescenților din GE test sunt omogene cu rezultatele adolescenților din GC retest (vezi Anexa 4, tabelul A.4.1 – tabelul A.4.53). Au fost

proiectate și implementate 16 ședințe a câte 90 de minute, ce au fost realizate de 1 – 2 ori pe săptămână timp de 3,5 luni.

### 3.2. Evaluarea eficienței programului de intervenții psihologice orientat la diminuarea emoțiilor negative la adolescenți

După aplicarea programului de intervenții psihologice am reexaminat emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenții din GE și adolescenții din GC prin aplicarea repetată a următoarelor teste, inventare și scale: *Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck*, *Scala de manifestare a anxietății Taylor*, *Scala de deznădejde A. Beck*, *Inventarul ostilității de A. Buss și A. Darkee*, *Scala de percepție a stresului Levenstein* și *Inventarul de personalitate FPI Forma HB* [182].

Pentru cercetarea profundă și în detaliu a schimbărilor survenite ca consecințe a administrării programului de intervenții psihologice orientat la diminuarea emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți vom prezenta și compara rezultatele adolescenților pe trei aspecte: mediile adolescenților din GE test și retest, mediile adolescenților din GC test și retest și mediile adolescenților din GE retest cu mediile adolescenților din GC retest [182].

Vom începe cu prezentarea mediilor pentru emoțiile negative (anxietate, stări depresive, culpabilitate, resentiment, frustrare și rigiditate), corelatele lor psihologice (agresivitate, tipurile de manifestare ale agresivității și stres) și trăsăturile de personalitate la adolescenții din GE test și GE retest.

Mediile pentru anxietate (*Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck* și *Scala de manifestare a anxietății Taylor*) la adolescenții din GE test și retest sunt înfățișate în figurile 3.1.

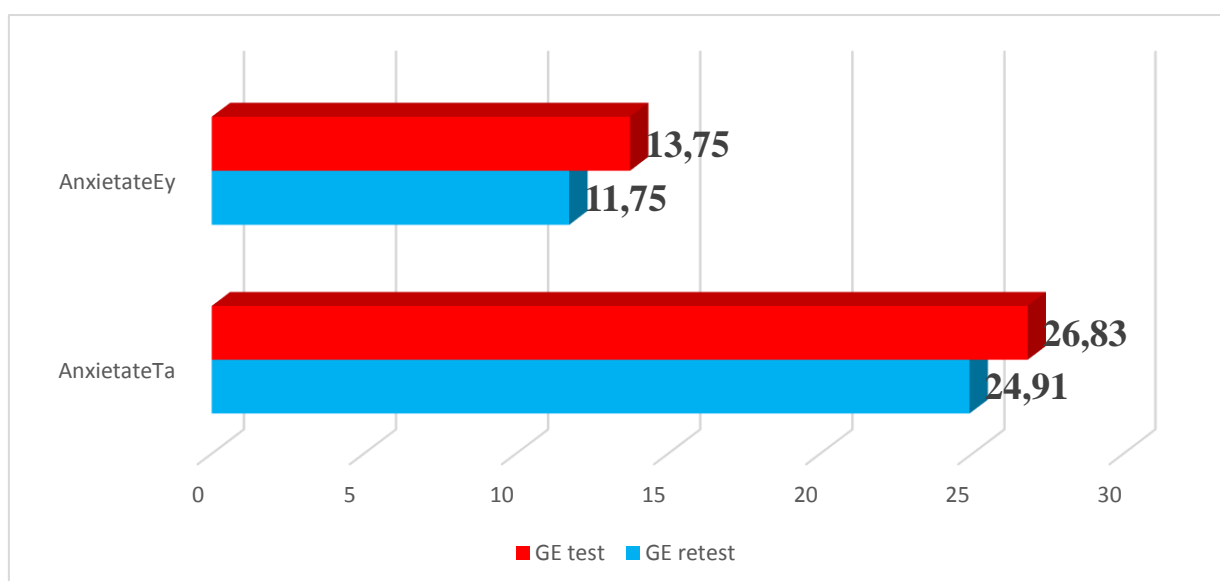


Fig. 3.1. Mediile pentru anxietate la adolescenți din grupul experimental test și retest

La evaluarea repetată a anxietății la adolescenți atestăm medii mai mici în rândul adolescenților din GE retest. Astfel mediile pentru anxietate (*Testul Autoaprecierea stărilor*

psihice Eysenck) la adolescenții din GE retest și test sunt: 11,75 (u.m.) și 13,75 (u.m.). Mediile pentru anxietate (*Scala de manifestare a anxietății Taylor*) obținute de adolescenții din GE retest 24,91 (u.m.) și cei din GE test 26,83 (u.m.). Conform testului Wilcoxon se înregistrează diferențe semnificative statistic pentru anxietate (*Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck* și *Scala de manifestare a anxietății Taylor*) între rezultatele adolescenților din GE test și rezultatele adolescenților din GE retest ( $Z=-2,546$ ,  $p\leq 0,05$ ,  $Z=-2,68$ ,  $p\leq 0,05$ ). Diminuarea anxietății la adolescenți este condiționată de includerea adolescenților în experimentul formativ. Tehnicile de autocunoaștere, expunerea la situațiile problematice, modelarea, rezolvarea de probleme, relaxarea și meditația, precum și tehnicile de control al respirației au condiționat ca adolescenții să devină mai liniștiți, calmi, echilibrați și mai temperați, precum și mai destinși și relaxați din punct de vedere psihoemoțional [183].

Mediile pentru stările depresive (*Scala de deznădejde A. Beck*) la adolescenții din GE test și GE retest sunt prezentate în figura 3.2.

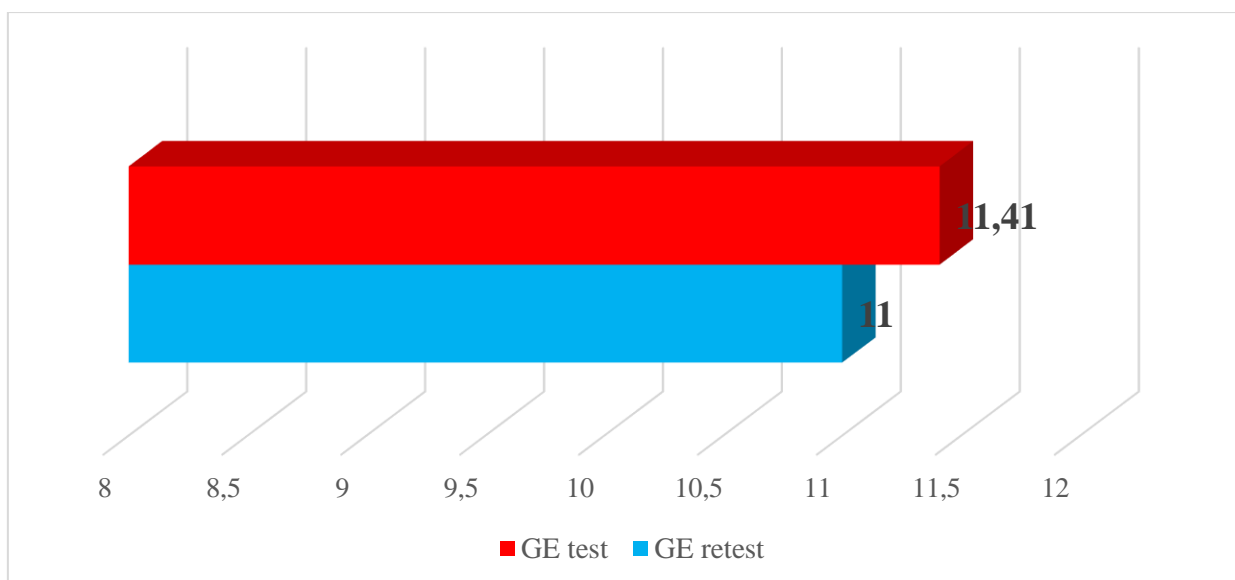


Fig. 3.2. Mediile pentru stările depresive la adolescenți din grupul experimental test și retest

Conform mediilor expuse din figura 3.2 evidențiem că adolescenților din GE retest le este particulară o medie mai mică (11 u.m.) comparativ cu media obținută de ei în situația test (11,41 u.m.). Deși atestăm o diferență între mediile adolescenților, acestea încă nu sunt semnificative statistic, fapt ce ne permite să menționăm că programul de intervenții psihologice trebuie extins ca durată de timp și ar bineveni ca acesta să fie aplicat din vârstele predecesoare adolescenței [183].

Mediile pentru emoțiile negative: culpabilitatea și resentimentul (*Inventarul ostilității de A. Buss și A. Darkee*) sunt ilustrate în figura 3.3.

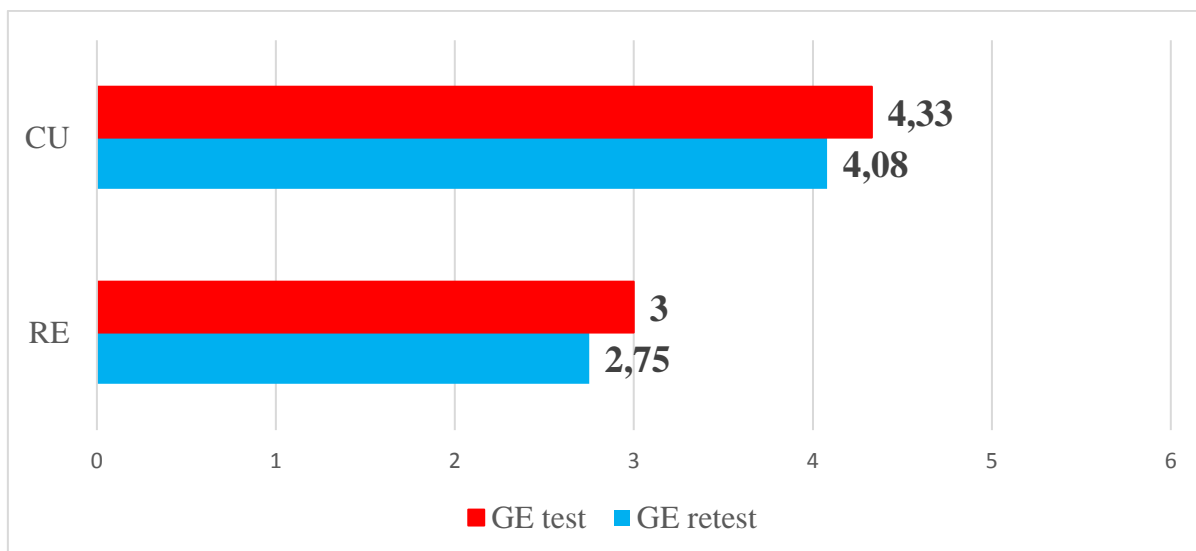


Fig. 3.3. Mediile pentru culpabilitate și resentiment la adolescenții din grupul experimental test și retest

Pentru culpabilitate se înregistrează o medie mai mică în rândul adolescenților GE retest (4,08 u.m.) spre deosebire de adolescenții GE test (4,33 u.m.). La resentiment adolescenții din GE retest se caracterizează prin media 2,75 (u.m.), media acestora fiind de 3 (u.m.) în situația de testare. Consemnăm schimbări pozitive la adolescenți, întrucât schimbările să fie semnificative vom evidenția despre necesitatea implicării adolescenților în programe de intervenții psihologice de la vârste mai timpurii [183].

Mediile pentru emoțiile negative: frustrare și rigiditate (*Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck*) la adolescenții din GE test și retest sunt prezentate în figura 3.4.

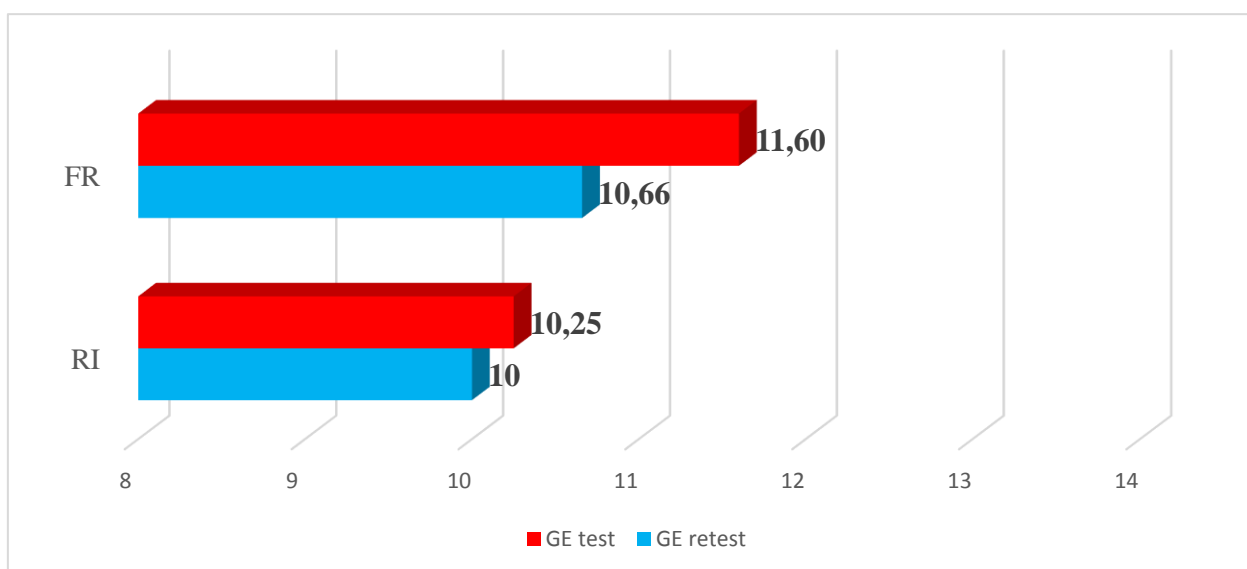


Fig. 3.4. Mediile pentru frustrare și rigiditate la adolescenții din grupul experimental test și retest

Pentru frustrare adolescenții din GE retest obțin o medie de 10,66 (u.m.), în timp ce media lor inițială este de 11,60 (u.m.). La rigiditate mediile adolescenților din GE retest și GE test sunt

următoarele: (10 u.m. și 10,25 u.m.). Și pentru frustrare și rigiditate vom puncta cele expuse anterior în cazul stărilor depresive, culpabilității și resentimentului [183].

Vom continua cu expunerea mediilor pentru corelatele psihologice ale emoțiilor negative (agresivitate și tipurile de manifestare ale agresivității) la adolescenții din GE test și GE retest. Mediile pentru agresivitate (*Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck*) la adolescenții din GE test și GE retest pot fi vizualizate în figura 3.5.

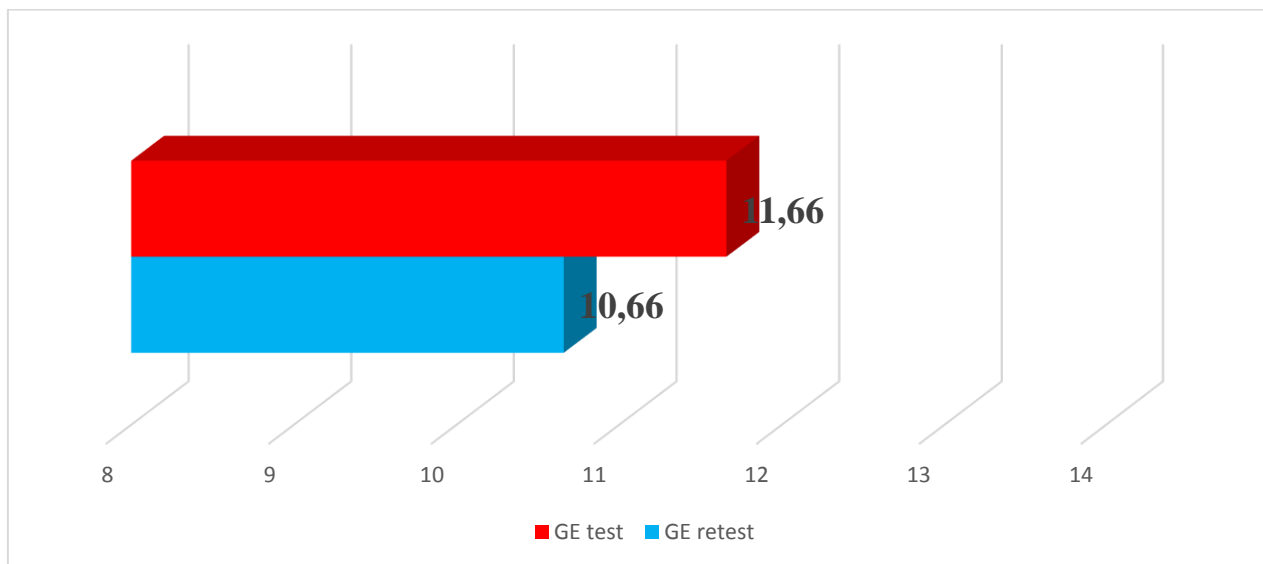


Fig. 3.5. Mediile pentru agresivitate la adolescenți din grupul experimental test și retest

Conform figurii 3.5 vom menționa că adolescenții din GE test și retest prezintă medii diferite pentru agresivitate. Adolescenții din GE retest obțin o medie mult mai mică (10,66 u.m.) comparativ cu ceea ce au înregistrat până la experimentul formativ (11.66 u.m.). În același timp, consemnăm diferențe semnificative statistic după testul Wilcoxon între rezultatele adolescenților din GE test și retest ( $Z=-2,456$ ,  $p\leq 0,05$ ). Diminuarea agresivității la adolescenți se produce în condițiile experimentului formativ care a avut în conținut activități de expunere la situații problematice, tehnici de comunicare eficientă, modelarea, rezolvarea de probleme, precum și tehnici de relaxare și meditații prin care adolescenții au învățat să manifeste comportamente pozitive, fericite, optimiste și armonioase contrar celor de care dădeau dovadă anterior. Totodată vom sublinia că schimbările înregistrate la adolescenții din GE retest nu sunt comportamente constante și de durată [183].

Mediile pentru tipurile de manifestare ale agresivității (agresivitatea fizică, agresivitatea indirectă, negativism, suspiciune, iritabilitate și agresivitatea verbală) (*Inventarul ostilității de A.*

Buss și A. Darkee) la adolescenții din GE test și retest sunt ilustrate în figurile 3.6 și 3.7.

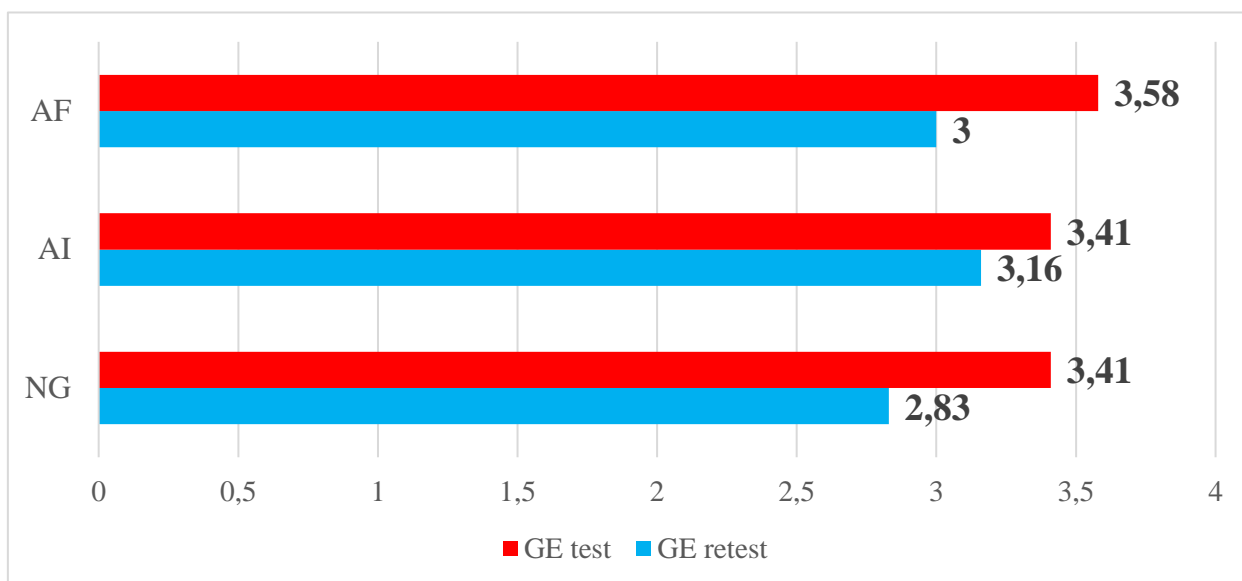


Fig. 3.6. Mediile pentru tipurile de manifestare ale agresivității (agresivitatea fizică, agresivitatea indirectă și negativism) la adolescenți din grupul experimental test și retest

Pentru agresivitatea fizică, agresivitatea indirectă și negativism adolescenții din GE retest au medii mai mici comparativ cu mediile consemnate la ei până la experimentul formativ. Pentru agresivitatea fizică la adolescenții din GE retest atestăm o reducere a mediei până la 3 (u.m.) de la 3,58 (u.m.) (GE test). În cazul agresivității indirecte media adolescenților în situația retest este de 3,16 (u.m.), mai mică decât media evidențiată la ei în etapa testării inițiale (3,41 u.m.). Pentru negativism mediile adolescenților GE sunt: 3,41 (u.m.) – GE retest și 2,83 (u.m.) – GE test. Deși diferențe de medii sunt caracteristice pentru toate tipurile de agresivitate prezentate, diferențe semnificative statistic după testul Wilcoxon stabilim doar pentru agresivitatea fizică și negativism între rezultatele adolescenților din GE test și rezultatele adolescenților din GE retest ( $Z=-2,646$ ,  $p\leq 0,05$  și  $Z=-2,646$ ,  $p\leq 0,05$ ). Explicăm diferențele în agresivitatea fizică și negativism ca fiind datorate programului de intervenții psihologice. Astfel adolescenții prin tehnicile din programul de intervenții psihologice învață să dea dovadă de mai mult autocontrol, cumpătate, echilibru, temperare, bunăvoință, empatie și atitudine pozitivă, de înțelegere, politețe și cordialitate față de cei din jur [183].

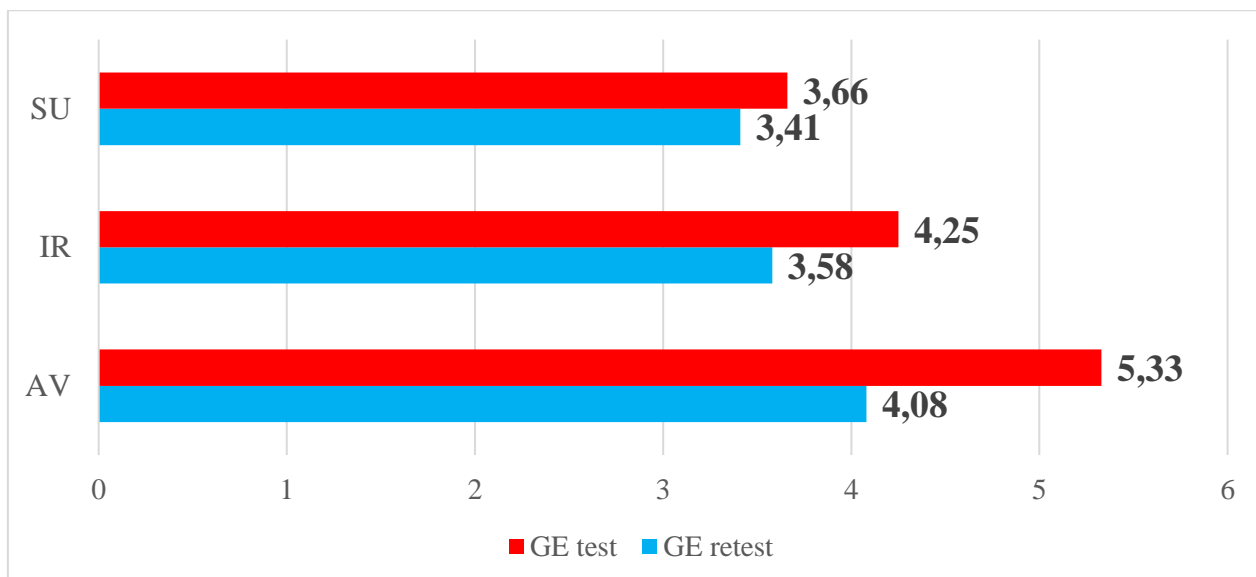


Fig. 3.7. Mediile pentru tipurile de manifestare a agresivității (suspiciune, iritabilitate, agresivitatea verbală) la adolescenții din grupul experimental test și retest

Și pentru următoarele tipuri de manifestare a agresivității: suspiciune, iritabilitate, și agresivitate verbală observăm medii mai mici la adolescenții din GE retest comparativ cu mediile la aceeași adolescenți în situația de testare. La suspiciune media adolescenților din GE retest: 3,41 (u.m.), în timp ce media adolescenților GE test: 3,66 (u.m.). Pentru iritabilitate media adolescenților din GE retest este de 3,58 (u.m.), iar media adolescenților din GE test este de 4,25 (u.m.). Pentru agresivitatea verbală media adolescenților din GE retest: 4,08 (u.m.), în timp ce media acestora a fost de 5,33 (u.m., GE test). Statistic după testul Wilcoxon consemnăm diferențe semnificative pentru iritabilitate și agresivitate verbală între rezultatele adolescenților din GE test și rezultatele adolescenților din GE retest ( $Z=-2,82$ ,  $p\leq 0,05$ ,  $Z=-2,719$ ,  $p\leq 0,05$ ). Schimbările survenite în manifestarea iritabilității și a agresivității verbale sunt condiționate de programul de intervenții psihologice. Vom sublinia că prin activitățile și tehnicile variate și cuprinzătoare adolescenții au exersat și au învățat să se exprime mai puțin brutal și grosolan, să nu mai dea dovadă de impulsivitate și irascibilitate și să reacționeze la cea mai mică provocare. În comportamentul adolescenților sesizăm stăpânirea de sine și echilibrul. Totodată ținem să evidențiem că programul de intervenții psihologice a cuprins și tehnici de comunicare eficiente care au contribuit la dezvoltarea abilităților de comunicare și la însușirea deprinderilor de comunicare armonioasă și pozitivă fără bârfe, țipete, apostrofări, critică și amenințări [183].

Încă o corelată psihologică a emoțiilor negative este stresul. Mediile pentru stres (*Scala de percepție a stresului Levenstein*) la adolescenții din GE test și GE retest pot fi urmărite în figura 3.8.

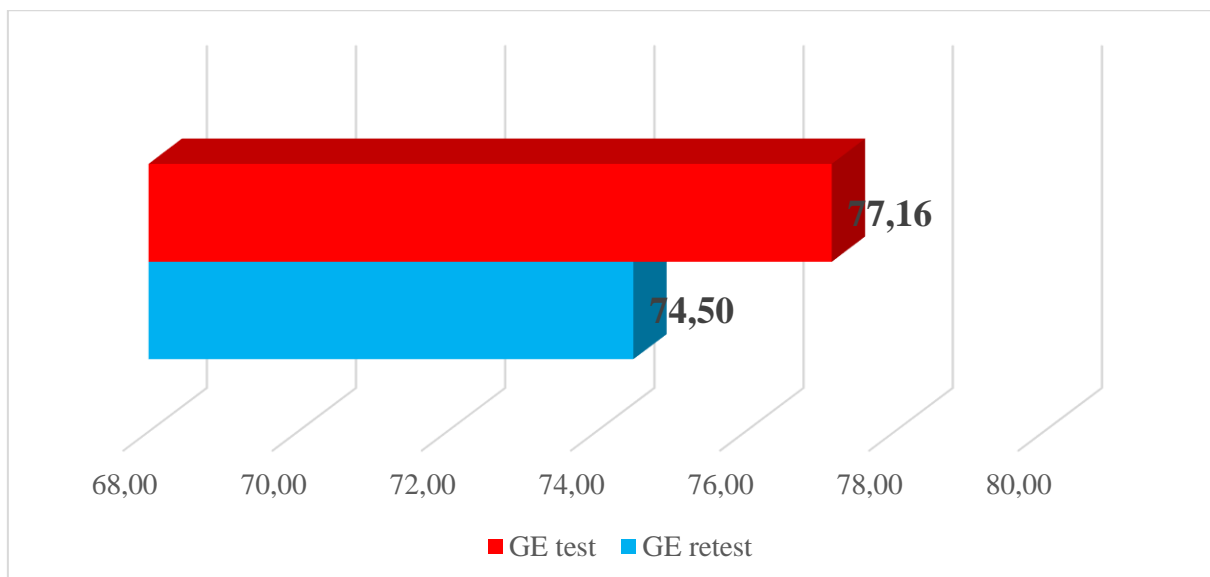


Fig. 3.8. Mediile pentru stres la adolescenții din grupul experimental test și retest

Pentru stres adolescenții din GE retest și test înregistrează următoarele medii: adolescenții din GE retest (74,50 u.m.) și cei din test (77,16 u.m.). După testul Wilcoxon pentru stres atestăm diferențe semnificative statistic între rezultatele adolescenților din GE test și rezultatele adolescenților din GE retest ( $Z=-2,724$ ,  $p\leq 0,05$ ). Descreșterea nivelului de stres la adolescenți în vom explica prin activități și tehnici de expunere la situațiile problematice, de rezolvare de probleme, de restructurare cognitivă din programul de intervenții psihologice. Astfel adolescenții au învățat comportamente independente, responsabile, pozitive și eficiente în situațiile stresante, au exersat gândirea pozitivă și optimismul. Prin practicarea tehnicilor de relaxare și de meditație adolescenții au deveni mai destinși, calmi, liniștiți și relaxați [183].

Alături de emoțiile negative, corelatele lor psihologice am investigat modificările în trăsăturile de personalitate (*Inventarul de personalitate FPI Forma HB*) la adolescenții din GE test și retest. Mediile pentru nevrozitate, agresivitate, depresie, emotivitate, sociabilitate, caracter calm, dominare, inhibiție, fire deschisă, extraversiune / introversiune, labilitate emoțională și masculinitate / feminitate la adolescenții din GE test și retest sunt ilustrate în figura 3.9.



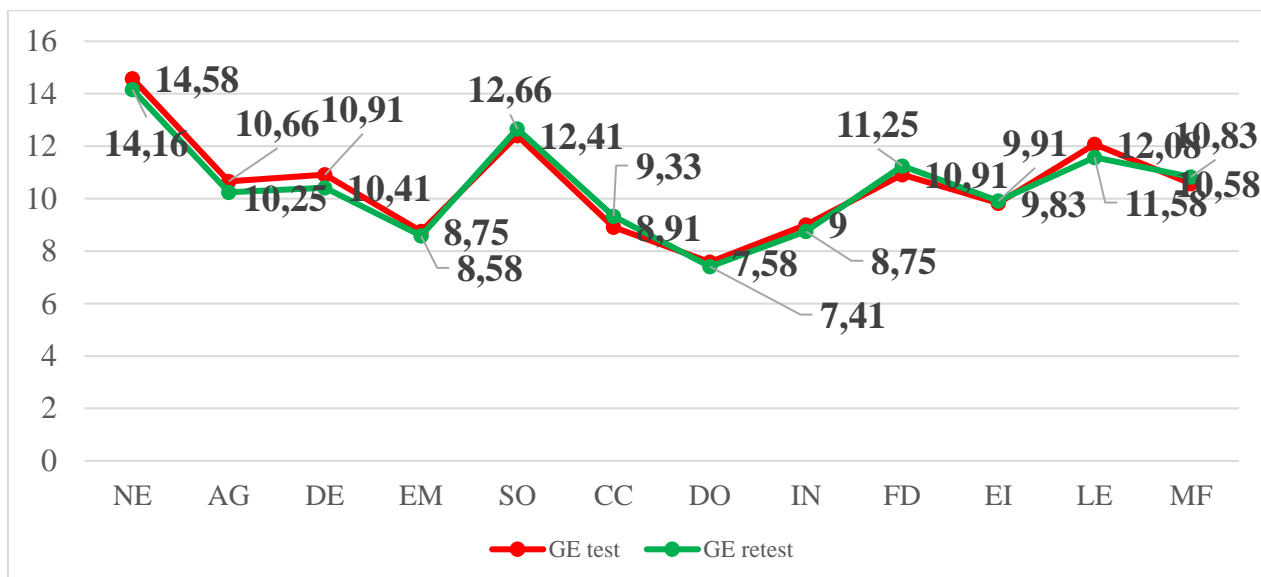


Fig. 3.9. Mediile pentru trăsăturile de personalitate la adolescenții din GE test și retest

Pentru adolescenții din GE retest și test sunt particulare medii apropiate pentru următoarele trăsături de personalitate: emotivitate (GE retest: 8,58 u.m., GE test: 8,75 u.m.), sociabilitate (GE retest: 12,66 u.m., GE test: 12,41 u.m.), dominare (GE retest: 7,41 u.m., GE test: 7,58 u.m.), inhibiție (GE retest: 8,75 u.m., GE test: 9 u. m.), extraversiune / introversiune (GE retest: 9,91 u.m., GE test: 9,83 u.m.) și masculinitate / feminitate (GE retest: 10,83 u.m., GE test: 10,58 u.m.) [183].

Medii distincte la adolescenții din GE retest și test semnalăm pentru următoarele trăsături de personalitate: nevrozitate (GE retest: 14,16 u.m., GE test: 14,58 u.m.), agresivitate (GE retest: 10,25 u.m., GE test: 10,66 u.m.), depresie (GE retest: 10,41 u.m., GE test: 10,91 u.m.), caracter calm (retest: 9,33 u.m., GE test: 8,91 u.m.), fire deschisă (GE retest: 11,25 u.m., GE test: 10,91 u.m.) și labilitate emoțională (GE retest: 11,58 u.m., GE test: 12,08 u.m.). Statistic după testul Wilcoxon stabilim diferențe semnificative pentru nevrozitate ( $Z=-2,36$ ,  $p\leq 0,05$ ), agresivitate ( $Z=-2,236$ ,  $p\leq 0,05$ ), caracter calm ( $Z=-2,236$ ,  $p\leq 0,05$ ), fire deschisă ( $Z=-2$ ,  $p\leq 0,05$ ) și labilitate emoțională ( $Z=-2,121$ ,  $p\leq 0,05$ ) între rezultatele adolescenților din GE test și rezultatele adolescenților din GE retest. Modificările în modul de manifestare ale trăsăturilor de personalitate se datorează schimbărilor produse în emoțiile negative și corelatele lor psihologice [183].

O altă direcție de cercetare este compararea mediilor pentru emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate a adolescenților din GC test și GC retest.

Prima emoție negativă prezentată este anxietatea (*Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck și Scala de manifestare a anxietății Taylor*) la adolescenții din GC test și retest. Mediile pentru anxietate la adolescenții din GC test și retest pot fi urmărite în figura 3.10.

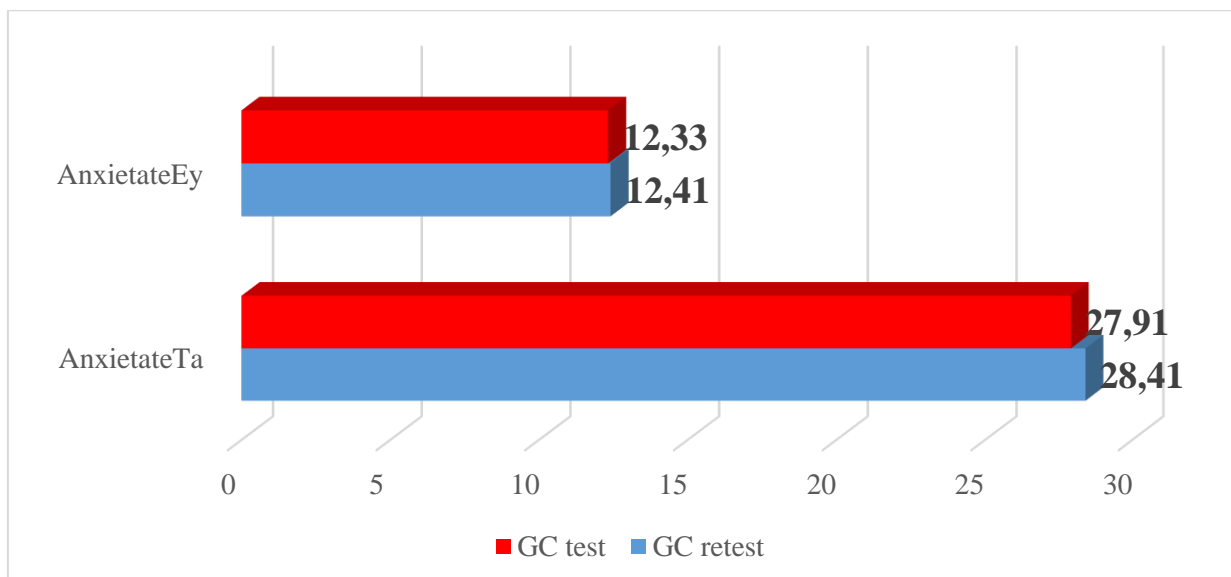


Fig. 3.10. Mediile pentru anxietate la adolescenții din grupul de control test și retest

Pentru anxietate adolescenții din GC test și retest demonstrează medii apropiate, dar cu o tendință de creștere a acestora la adolescenții din GC retest: GC test (12,33 u.m. și 27,91 u.m.) și GC retest: (12,41 u.m. și 28,81 u.m.). Conform testului Wilcoxon nu identificăm diferențe semnificative statistic pentru anxietate în grupul de control situația test și retest (vezi Anexa 6, tabelul A.6.1, tabelul A. 6.2 și tabelul A.6.3.).

O altă emoție negativă investigată sunt stările depresive (*Scala de deznădejde A. Beck*). Mediile pentru stările depresive la adolescenții din GC test și retest sunt prezentate în figura 3.11.

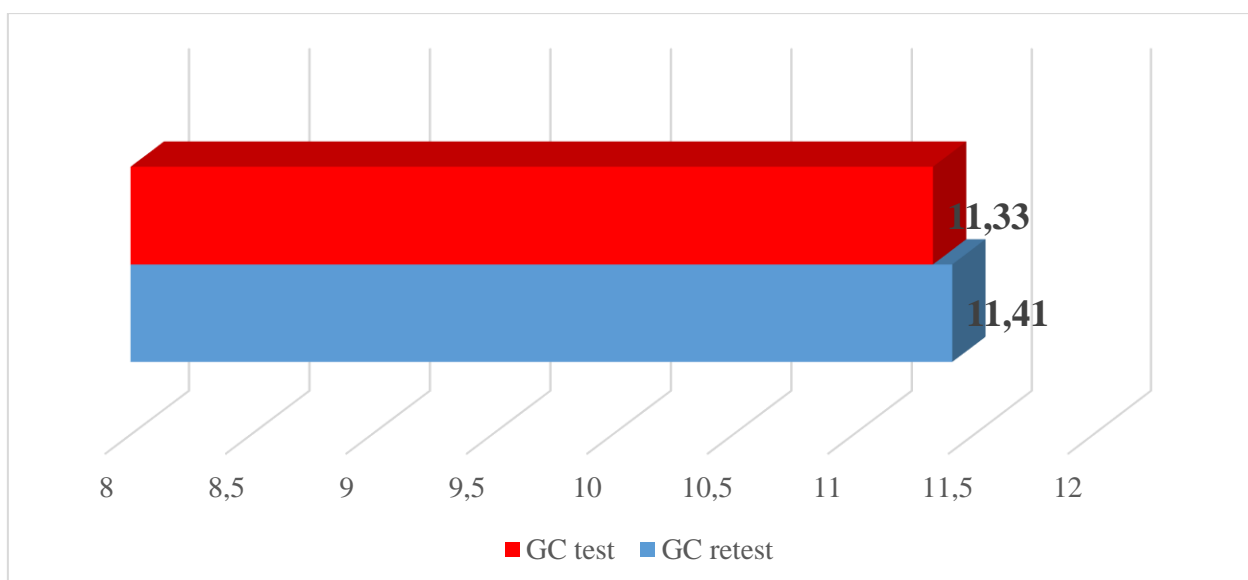


Fig. 3.11. Mediile pentru stările depresive la adolescenții din grupul de control test și retest

La adolescenții din GC test și retest evidențiem următoarele medii pentru stările depresive, cea mai mică medie se regăsește la adolescenții GC test (11,33 u.m.), în timp ce la adolescenții din GC retest atestăm o creștere a mediei (11,41 u.m.). Conform testului Wilcoxon nu identificăm diferențe statistic semnificative pentru stările depresive între adolescenții din GC test și GC retest (vezi Anexa 6, tabelul A.6.1, tabelul A. 6.2 și tabelul A.6.3.).

Mediile pentru emoțiile negative: culpabilitatea și resentiment (*Inventarul ostilității de A. Buss și A. Darkee*) frustrare și rigiditate (*Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck*) la adolescenții din GC test și GC retest pot fi vizualizate în figura 3.12 și 3.13.

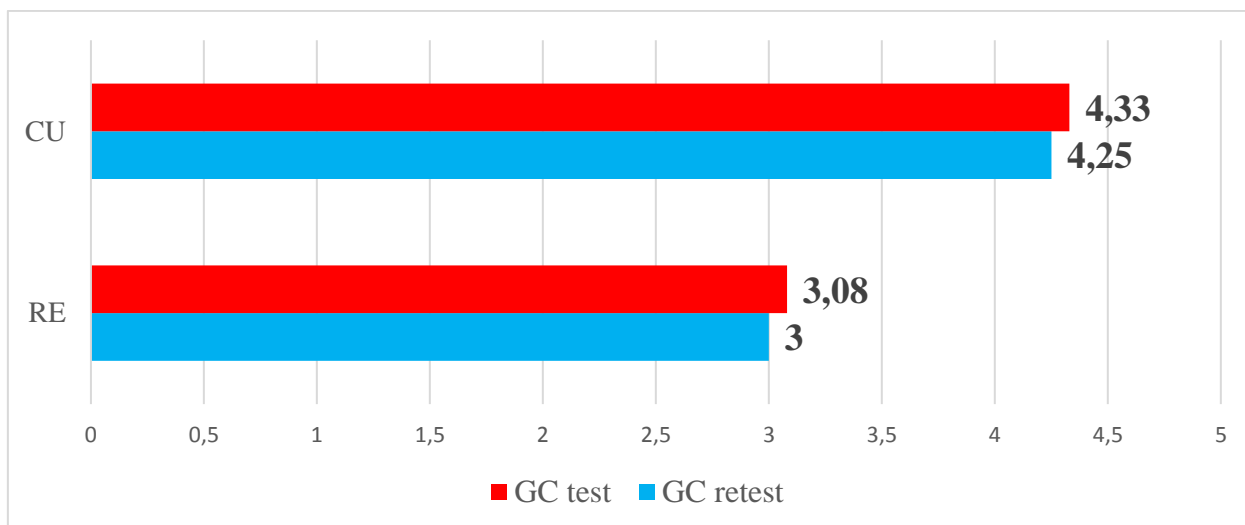


Fig. 3.12. Mediile pentru culpabilitate și resentiment la adolescenții din grupul de control test și retest

Pentru culpabilitate mediile adolescenților sunt foarte asemănătoare: GC test: 4,33 (u.m.), GC retest: 4,25 (u.m.). În cazul resentimentului mediile adolescenților sunt apropiate: GC test: 3 (u.m.) și GC retest: 3,08 (u.m.). După testul Wilcoxon nu atestăm diferențe semnificative statistic pentru nici una din emoțiile negative expuse (vezi Anexa 6, tabelul A.6.1, tabelul A. 6.2, tabelul A.6.3 și tabelul A. 6.4.).

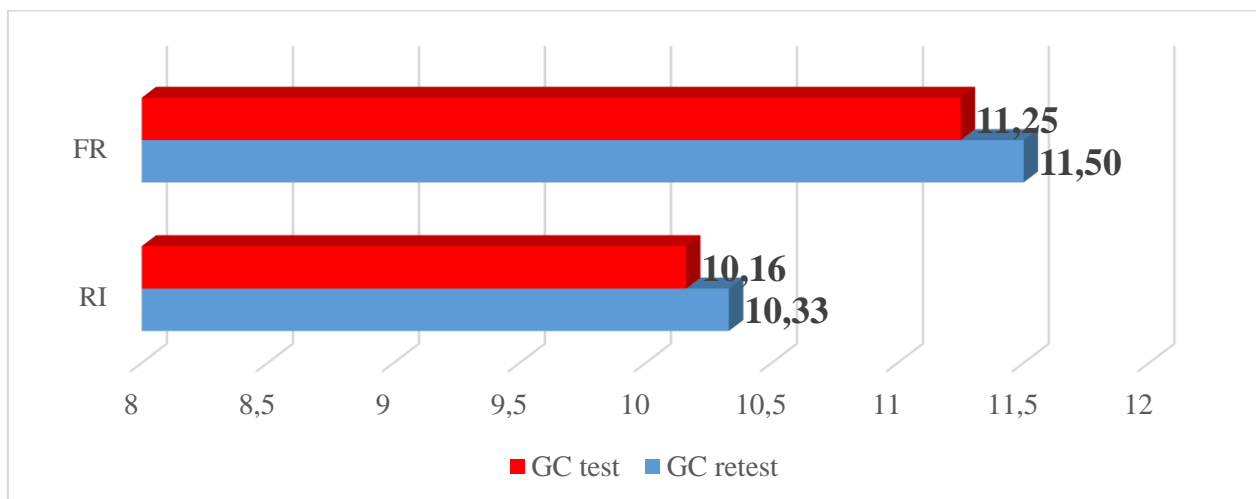


Fig. 3.13. Mediile pentru frustrare și rigiditate la adolescenți din grupul de control test și retest

Pentru frustrare adolescenții din GC test și retest prezintă următoarele medii: GC test: 11,25 (u.m.) și GC retest (11,50 u.m.). La rigiditate mediile adolescenților sunt: GC test: 10,16 (u.m.) și GC retest: 10,33 (u.m.). Bunăoară vom menționa că mediile pentru frustrare și rigiditate a adolescenților din GC retest cresc. După testul Wilcoxon nu se înregistrează diferențe

semnificative statistic pentru emoțiile negative descrise (vezi Anexa 6, tabelul A.6.1, tabelul A. 6.2 și tabelul A. 6.4.).

Alături de emoțiile negative, am analizat mediile pentru corelatele psihologice ale acestora (agresivitate și tipurile de manifestare ale agresivității) la adolescenții din GC test și GC retest. Mediile pentru agresivitate (*Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck*) la adolescenții din GC situația test și retest pot fi urmărite în figura 3.14.

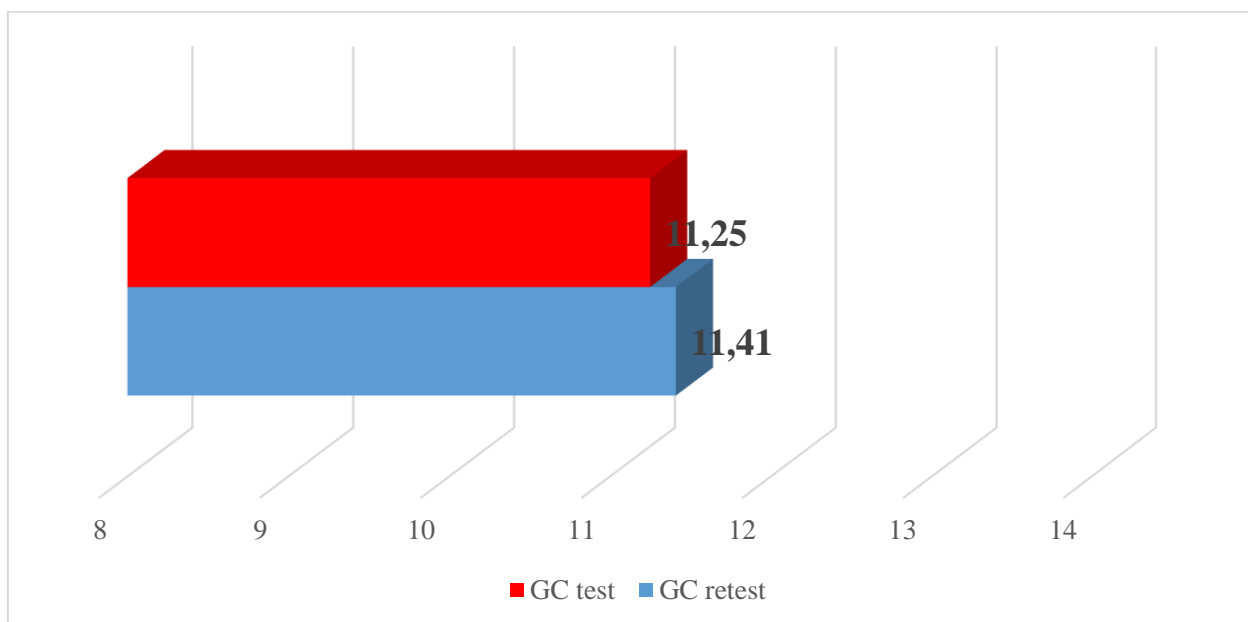


Fig. 3.14. Mediile pentru agresivitate la adolescenți din grupul de control test și retest

Adolescenții din GC test și retest demonstrează medii apropiate, cu tendință de creștere a mediei în cazul adolescenților din GC retest: astfel media adolescenților din GC test este 11,25 (u.m.), iar cea adolescenților din GC retest este de 11,41 (u.m.). Statistic după testul Wilcoxon nu se înregistrează diferențe semnificative statistic pentru agresivitate (vezi Anexa 6, tabelul A.6.1, tabelul A. 6.2 și tabelul A. 6.5.).

Mediile pentru tipurile de manifestare a agresivității (agresivitatea fizică, agresivitatea indirectă și negativism) (*Inventarul ostilității de A. Buss și A. Darkee*) la adolescenții din GC test și retest sunt prezentate în figurile 3.15.

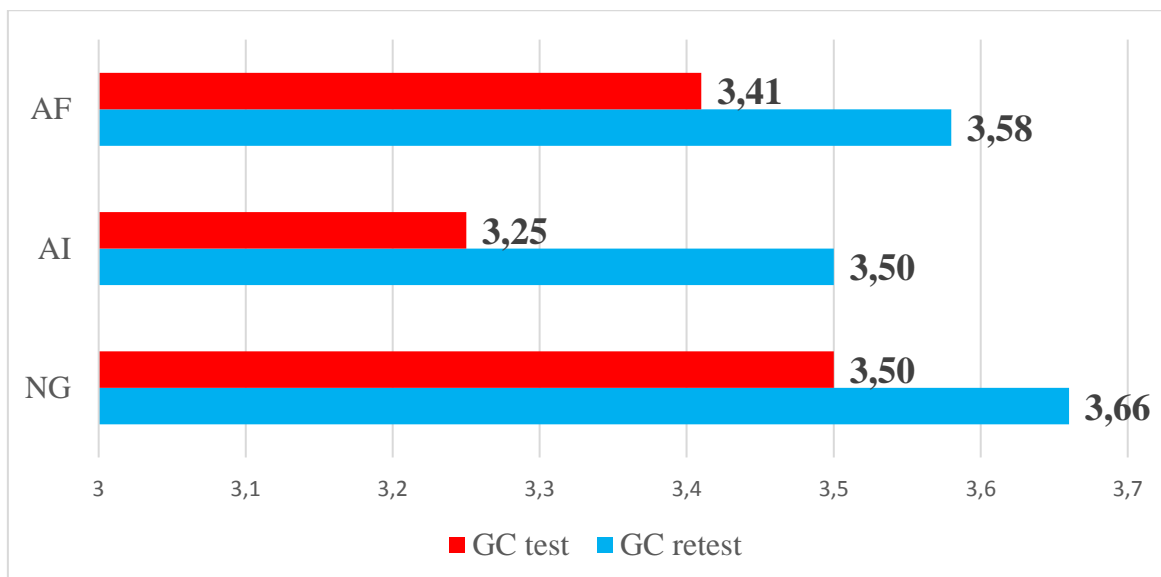


Fig. 3.15. Mediile pentru tipurile de manifestare a agresivității (agresivitatea fizică, agresivitatea indirectă și negativism) la adolescenți din grupul de control test și retest

Pentru agresivitatea fizică mediile adolescenților din GC test și retest sunt următoarele: 3,41 (u.m.) – GC test și 3,58 (u.m.) GC retest. La agresivitatea indirectă adolescenții se caracterizează prin mediile: 3,25 (u.m.) – GC test și 3,50 (u.m.) GC retest. Pentru negativism adolescenții obțin mediile: 3,50 (u.m.) – GC test și 3,66 (u.m.) GC retest. După testul Wilcoxon nu identificăm diferențe semnificative statistic pentru toate tipurile de agresivitate (vezi Anexa 6, tabelul A.6.1, tabelul A. 6.2 și tabelul A.6.5).

Continuăm comparațiile cu mediile pentru suspiciune, iritabilitate și agresivitatea verbală (*Inventarul ostilității de A. Buss și A. Darkee*) la adolescenți din GC test și GC retest. Mediile pentru suspiciune, iritabilitate, și agresivitatea verbală din GC test și GC retest pot fi vizualizate în figura 3.16.

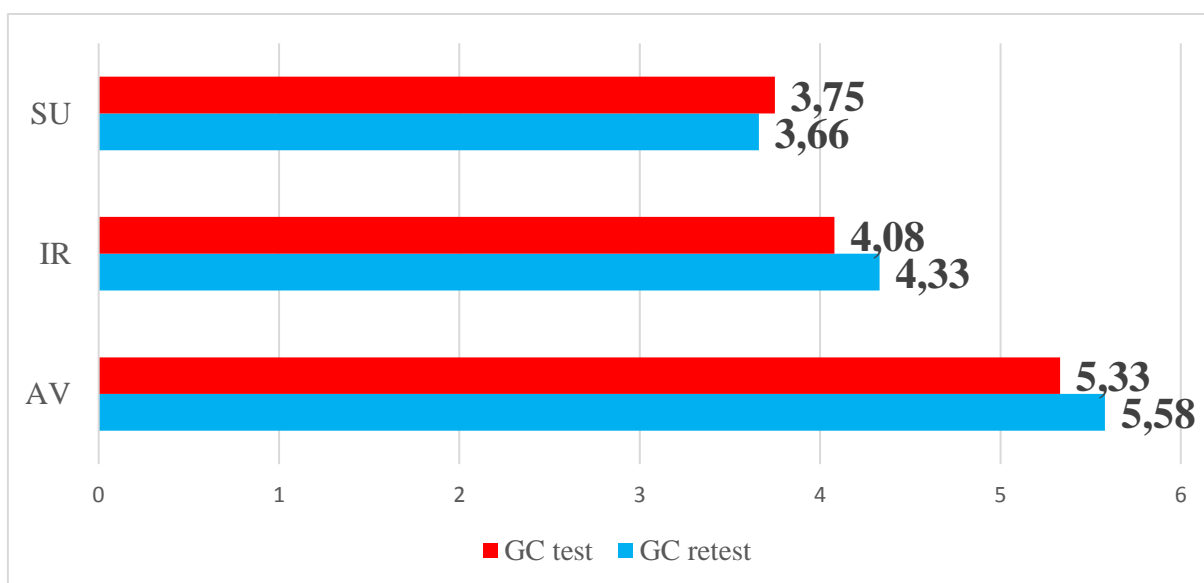


Fig. 3.16. Mediile pentru tipurile de manifestare a agresivității (suspiciune, iritabilitate, și agresivitatea verbală) la adolescenți din grupul de control test și retest

La adolescenții din GC test și retest atestăm următoarele medii pentru: suspiciune mediile adolescenților din GC test și GC retest sunt (3,75 u.m. și 3,66 u.m.), iritabilitate: 4,08 (u.m.) – GC test și 4,33 (u.m.) – GC retest. Pentru agresivitatea verbală adolescenții din GC test obțin o medie de 5,33 (u.m.), în timp ce media adolescenților în situația retest este de 5,58 (u.m.). După testul Wilcoxon nu atestăm diferențe semnificative statistic pentru suspiciune, iritabilitate și agresivitate verbală (vezi Anexa 6, tabelul A.6.1, tabelul A. 6.2 și tabelul A.6.6.). Mediile descrise pentru corelatele psihologice ale emoțiilor negative (agresivitate și tipurile de manifestare ale agresivității) la adolescenții din GC cresc în situația retest, fapt ce ne permite să menționăm încă odată despre necesitatea de a include adolescenții cu emoții negative și corelatele lor psihologice într-un program de intervenții psihologice.

O altă dimensiune psihologică investigată este stresul. În continuare în figura 3.17 urmează mediile pentru stres (*Scala de percepție a stresului Levenstein*) la adolescenții din GC test și retest.

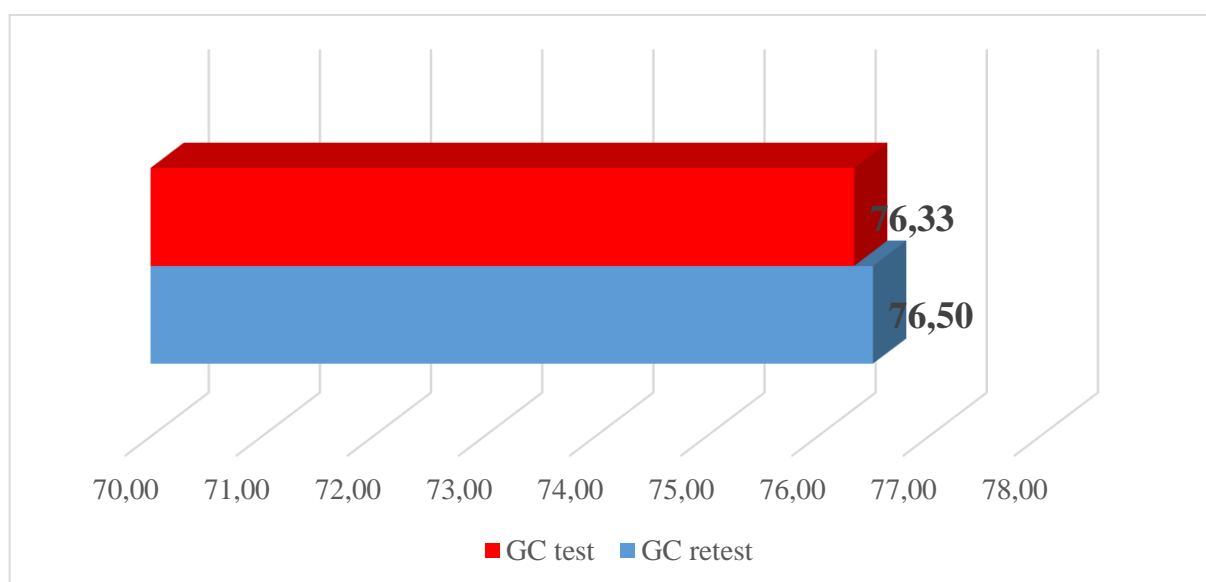


Fig. 3.17. Mediile pentru stres la adolescenții din grupul de control test și retest

Conform mediilor din figura 3.17 evidențiem că adolescenții din GC test și retest nu prezintă modificări în modul de manifestare a stresului. La adolescenții din GC test și retest atestăm medii apropiate – 76,33 (u.m.) și 76,50 (u.m.). După testul Wilcoxon nu observăm diferențe semnificative statistic pentru stres la adolescenții din GC test și GC retest (vezi Anexa 6, tabelul A.6.1, tabelul A. 6.2 și tabelul A. 6.6.).

Împreună cu emoțiile negative, corelatele psihologice ale acestora am studiat trăsăturile de personalitate (*Inventarul de personalitate FPI Forma HB*) la adolescenții din GC test și retest. Mediile pentru nevrozitate, agresivitate, depresie, emotivitate, sociabilitate, caracter calm, dominare, inhibiție, fire deschisă, extraversiune / introversiune, labilitate emoțională și masculinitate / feminitate la adolescenții din GC test și retest sunt ilustrate în figura 3.18.

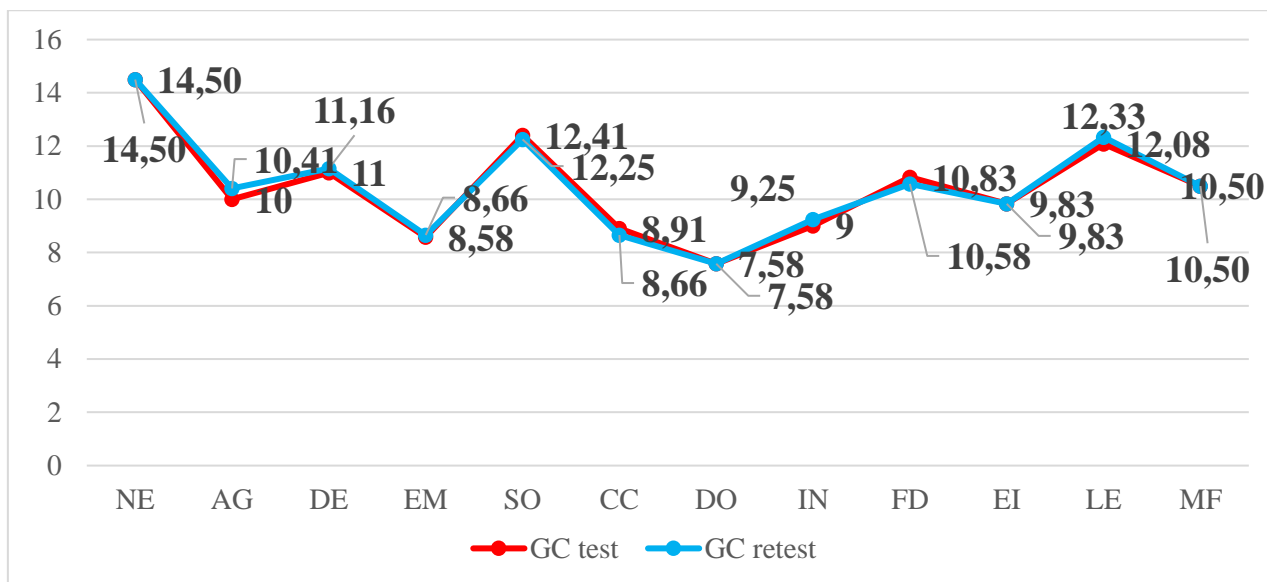


Fig. 3.18. Mediile pentru trăsăturile de personalitate la adolescenții din GC test și retest

Adolescenții din GC test și retest prezintă aceleași medii pentru următoarele trăsături de personalitate: nevrozitate (GC test și retest: 14,50 u.m.), dominare (GC test și retest: 7,58 u.m.), extraversiune / introversiune (GC test și retest: 9,83 u.m.) și masculinitate / feminitate (GC test și retest: 10,50 u.m.). Pentru trăsăturile de personalitate agresivitate (GC test: 10 u.m., GC retest: 10,41 u.m.), depresie (GC test: 11 u.m., GC retest: 11,16 u.m.), emotivitate (GC test: 8,58 u.m., GC retest: 8,66 u.m.), sociabilitate (GC test: 12,41 u.m., GC retest: 12,25 u.m.), caracter calm (GC test: 8,91 u.m., GC retest: 8,66 u.m.), fire deschisă (GC test: 10,83 u.m., GC retest: 10,58 u.m.), și labilitate emoțională (GC test: 12,33 u.m., GC retest: 12,08 u.m.) mediile adolescenților sunt apropiate. După testul Wilcoxon nu se consemnează diferențe semnificative statistice pentru trăsăturile de personalitate la adolescenții din GC test și GC retest (vezi Anexa 6, tabelul A.6.7, tabelul A. 6.8, tabelul A.6.9, tabelul A. 6.10 și tabelul A.6.11).

Ultima perspectivă comparativă este examinarea mediilor pentru emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenții din GE retest și GC retest.

Studiul nostru a demarat cu analiza mediilor pentru emoțiile negative: anxietate, stările depresive, culpabilitate, resentiment, frustrare și rigiditate. Mediile pentru anxietate (*Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck* și *Scala de manifestare a anxietății Taylor*) adolescenților din GE retest și GC retest pot fi vizualizate în figura 3.19.

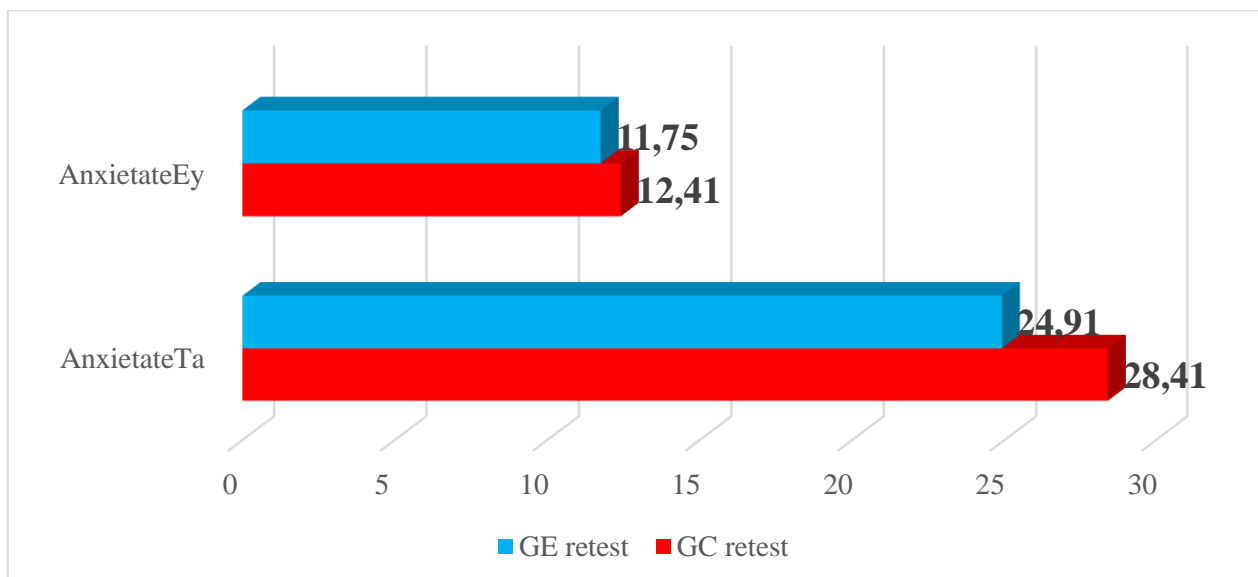


Fig. 3.19. Mediile pentru anxietate la adolescenți din grupul experimental retest și grupul de control retest

În conformitate cu mediile ilustrate în figura 3.19 evidențiem diferențe de medii între adolescenții din GE și GC retest. Pentru anxietate adolescenții din GE retest ating mediile (11,75 u.m. și 24,91 u.m.), în timp ce adolescenții din GC retest prezintă mediile de 12,41 (u.m.) și 28,41 (u.m.). După testul U Mann-Whitney se înregistrează diferențe semnificative statistic pentru anxietate (*Scala de manifestare a anxietății Taylor*) între rezultatele adolescenților din GE retest și rezultatele adolescenților din GC retest ( $U=70,50$ ,  $p \leq 0,05$ ). Diferențele se explică prin includerea adolescenților în programul de intervenții psihologice în care aceștia au învățat să-și controleze anxietatea, să fie mai liniștiți, destinși, echilibrați, calmi și cu mai puține îngrijorări și frământări, agitație și nevrozitate. La acești adolescenți se observă și o ușoară detensionare și relaxare psihoemoțională.

Alături de anxietate am evidențiat rezultatele pentru stările depresive (*Scala de deznădejde A. Beck*). Mediile pentru stările depresive la adolescenți din GE retest și GC retest sunt prezentate în figura 3.20.



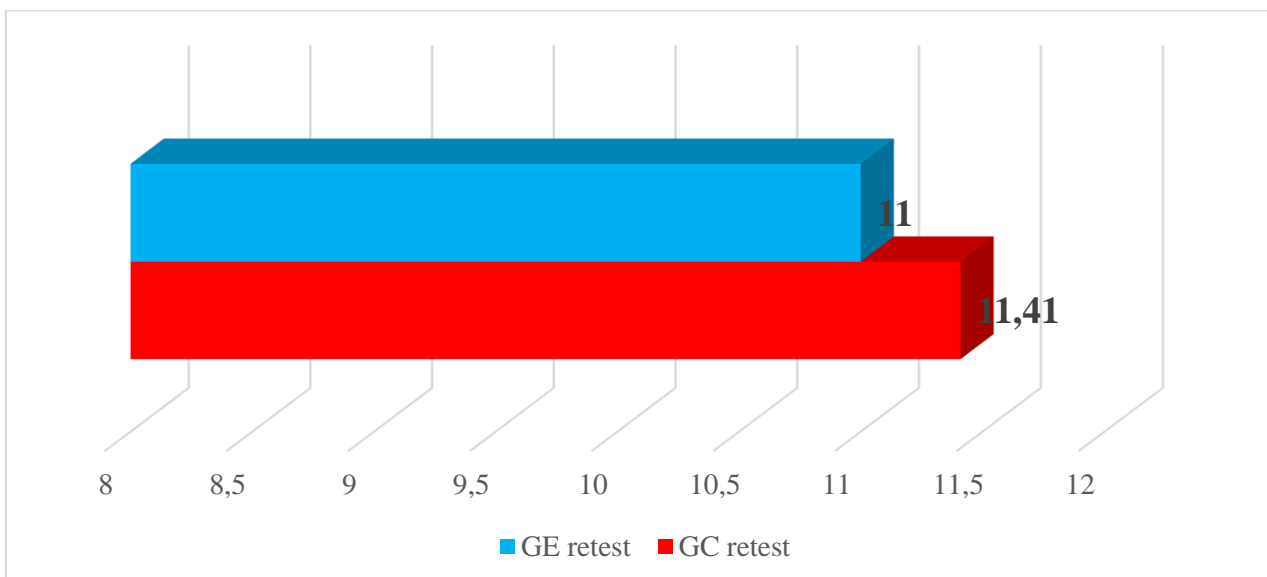


Fig. 3.20. Mediile pentru stările depresive la adolescenții din grupul experimental retest și grupul de control retest

Adolescenții din GE retest și GC retest demonstrează medii diferite pentru stările depresive, după cum urmează: GE retest – 11 (u.m.) și GC retest – 11,41 (u.m.). Cu toate că mediile adolescenților din GE retest și GC retest sunt diferite și evidențiem o medie mai mică la adolescenții din GE retest nu consemnăm diferențe semnificative între rezultate. Vom menționa, încă odată despre necesitatea extinderii programului de intervenții psihologice și ca durată de timp și ca vârstă. Pentru schimbări esențiale este nevoie ca adolescenții din etape anterioare să fie încadrați în diferite programe de dezvoltare a sferei emoționale și a personalității.

În continuare vom prezenta mediile pentru emoțiile negative: culpabilitatea și resentimentul (*Inventarul ostilității de A. Buss și A. Darkee*), frustrarea și rigiditatea (*Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck*) la adolescenții din GE retest și GC retest (figura 3.21 și figura 3.22).

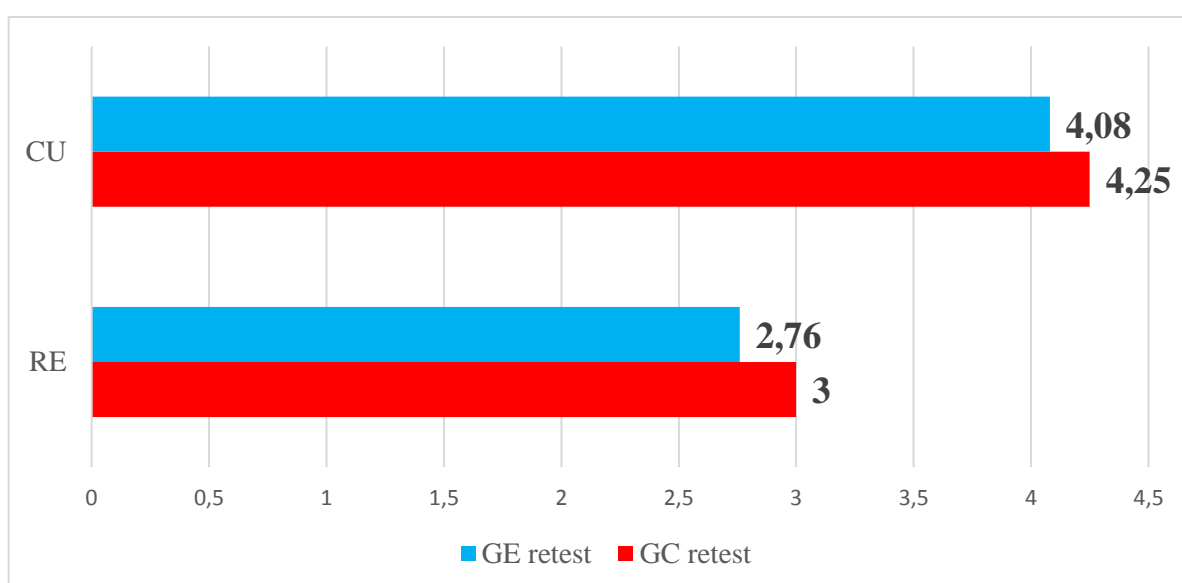


Fig. 3.21. Mediile pentru culpabilitate și resentiment la adolescenții din grupul experimental retest și grupul de control retest

În cazul culpabilității adolescenții din GE retest și GC retest înregistrează următoarele medii: GE retest – 4,08 (u.m.) și GC retest – 4,25 (u.m.). La resentiment mediile adolescenților din GE și GC retest sunt: 2,76 (u.m.) și 39 (u.m.). Deși la emoțiile negative (culpabilitate și resentiment) la adolescenții din GE retest se înregistrează o medie mai mică, diferențele obținute încă nu sunt semnificative.

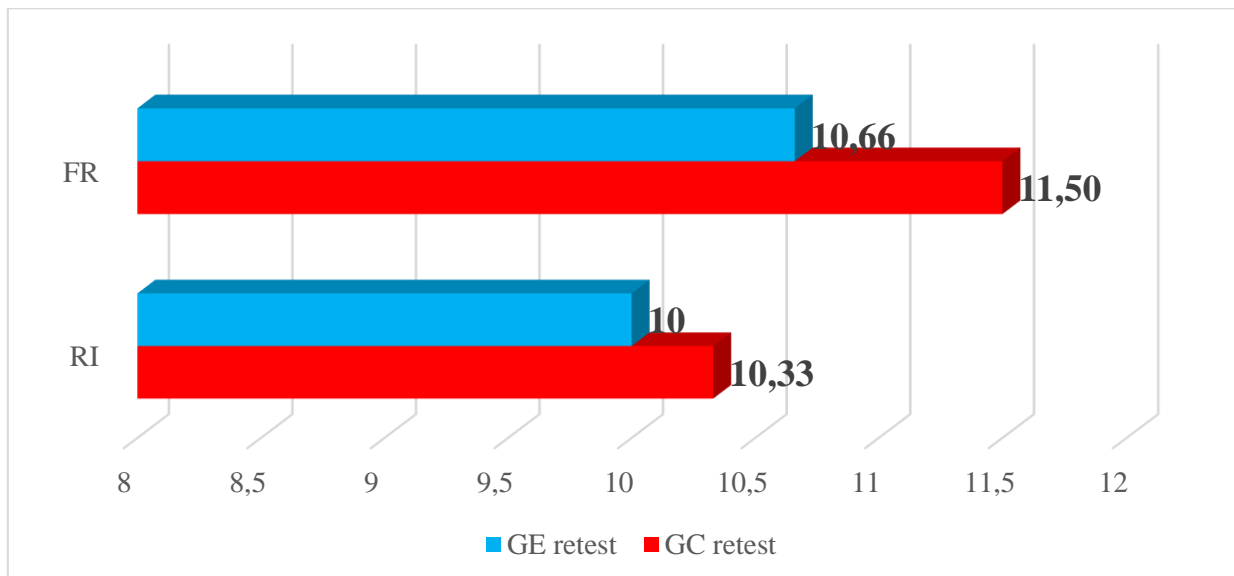


Fig. 3.22. Mediile pentru frustrare și rigiditate la adolescenți din grupul experimental retest și grupul de control retest

Adolescenții din GE și GC în situația retest se caracterizează prin medii distincte pentru frustrare și rigiditate. Pentru frustrare adolescenții din GE retest: 10,66 (u.m.), iar adolescenții din GC retest: 11,50 (u.m.). La rigiditate adolescenții din GE retest prezintă o medie de 10 (u.m.), în timp ce adolescenții din GC retest au o medie de 10,33 (u.m.). Ca și în cazul emoțiilor negative anterioare și în cazul frustrării și rigidității mediile adolescenților ce au fost incluși în programul de intervenții psihologice descresc, dar nu suficient astfel încât să fie considerate schimbări semnificative.

Mediile pentru corelatele psihologice ale emoțiilor negative: agresivitate (*Testul Autoaprecierea stărilor psihice Eysenck*) și tipurile de manifestare ale agresivității (agresivitate fizică, agresivitate indirectă, negativism, suspiciune, iritabilitate, și agresivitate verbală) (*Inventarul ostilității de A. Buss și A. Darkee*) la adolescenții din GE retest și GC retest sunt prezentate în figurile 3.23, 3.24, și 3.25.

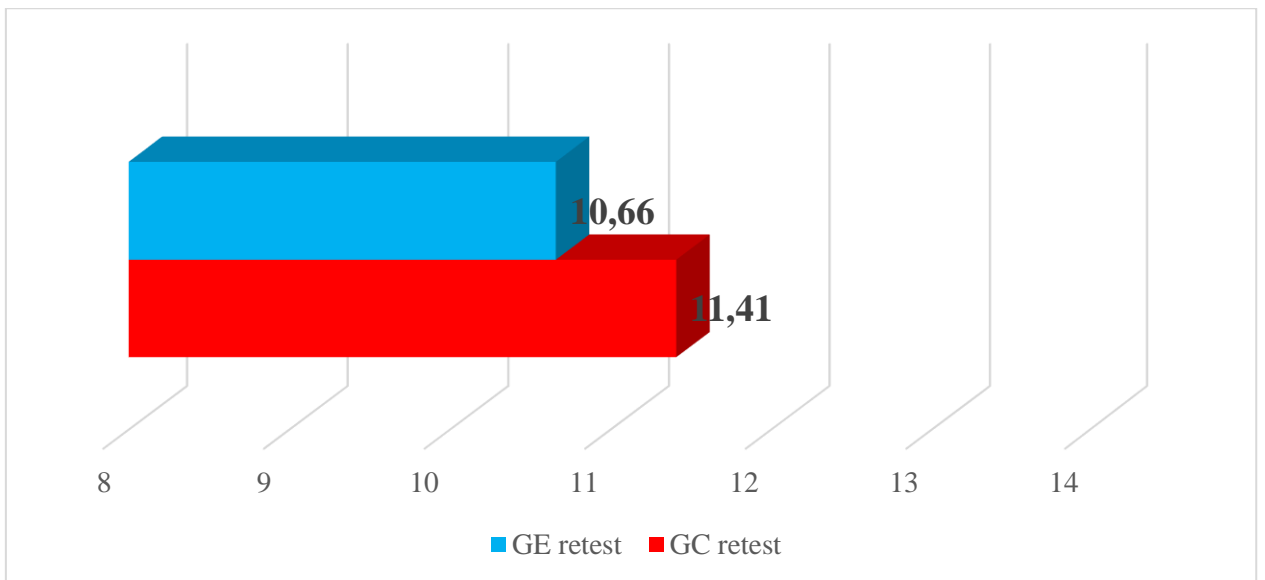


Fig. 3.23. Mediile pentru agresivitate la adolescenții din grupul experimental retest și grupul de control retest

Figura de mai sus prezintă medii distincte pentru agresivitate la adolescenții din GE retest și GC retest. Adolescenții din GE retest au o medie mai mică și aceasta constituie 10,66 (u.m.), în timp ce adolescenții din GC retest obțin media de 11,41 (u.m.). Și în cazul agresivității diferențele consemnate între medii încă nu sunt semnificative.

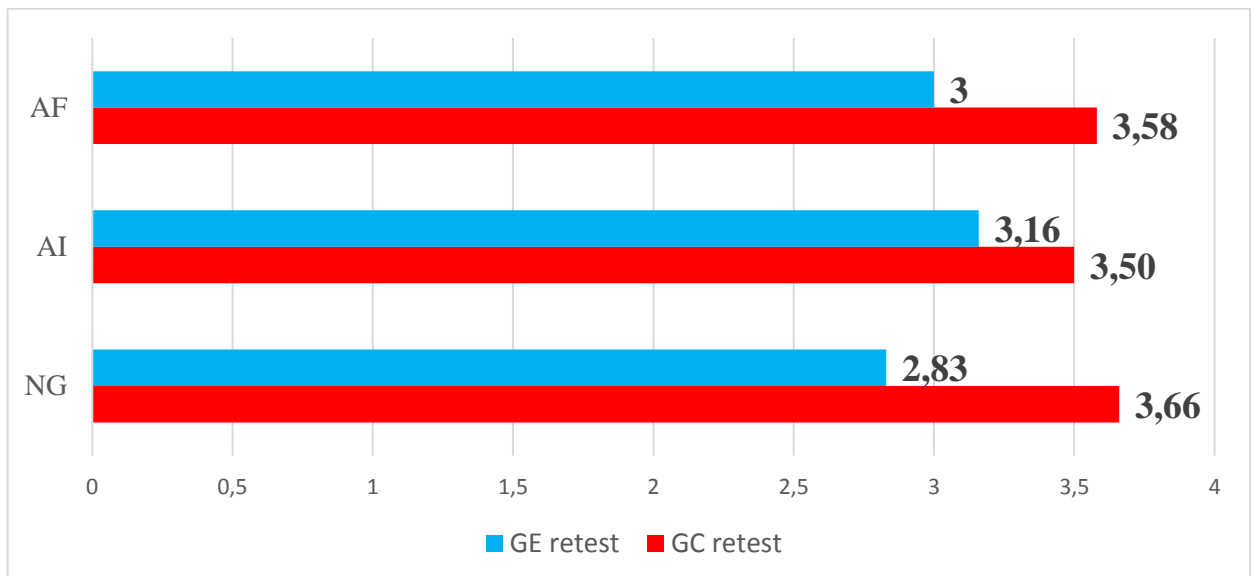


Fig. 3.24. Mediile pentru tipurile de manifestare a agresivității (agresivitatea fizică, agresivitatea indirectă și negativism) la adolescenții din grupul experimental retest și grupul de control retest

Pentru tipurile de manifestare ale agresivității (agresivitatea fizică, agresivitatea indirectă și negativism) consemnăm medii mai mici la adolescenții din GE retest comparativ cu adolescenții din GC retest. Pentru agresivitatea fizică adolescenții din GE retest au o medie de 3 (u.m.), în timp ce adolescenții din GC retest prezintă o medie de 3,58 (u.m.). La agresivitatea indirectă mediile adolescenților sunt următoarele: GE retest 3,16 (u.m.), iar GC retest 3,50 (u.m.). La negativism adolescenții obțin mediile: GE retest – 2,83 (u.m.) și GC retest 3,66 (u.m.). După Testul U Mann-

Whitney evidențiem diferențe semnificative statistic pentru agresivitatea fizică și negativism între rezultatele adolescenților din GE retest și rezultatele adolescenților din GC retest ( $U=66$ ,  $p\leq 0,05$ ,  $U=69,50$ ,  $p\leq 0,05$ ). Vom explica diferențele consemnate în agresivitatea fizică prin faptul că tehnicile din programul de intervenții psihologice în special cele de expunere la situații problematice, de modelare, de rezolvare de probleme de relaxare și meditație au stimulat dezvoltarea și menținerea echilibrului și a calmului, a controlul emoțiilor în situații dificile, au contribuit la inițierea unei comunicări bazate pe înțelegere, acceptare, compromis și armonie.

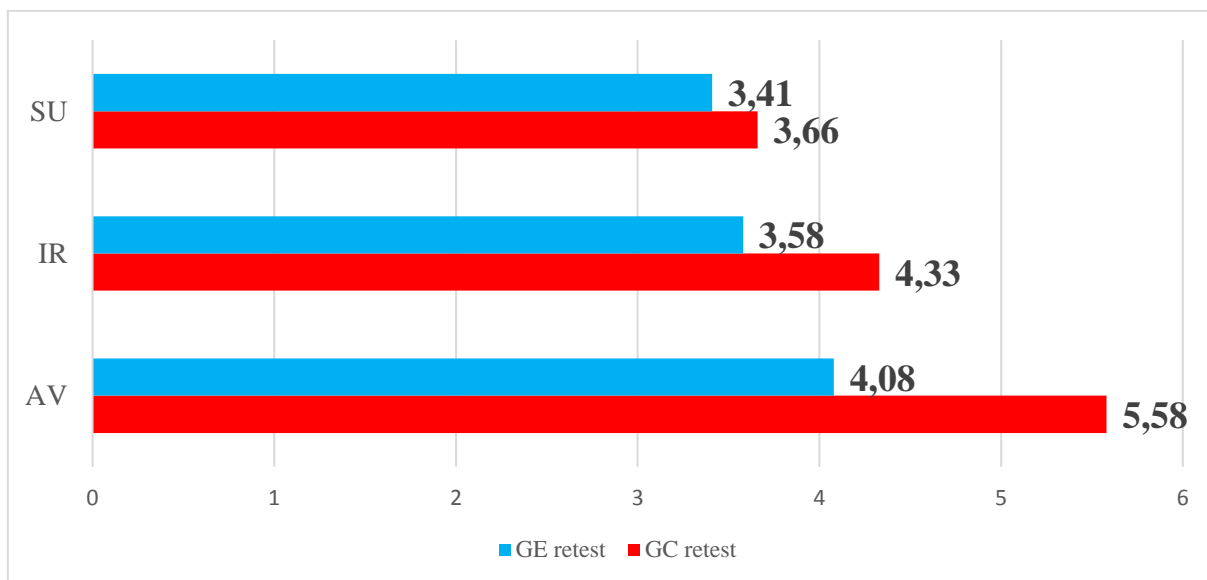


Fig. 3.25. Mediile pentru tipurile de manifestare a agresivității (suspiciune, iritabilitate, și agresivitatea verbală) la adolescenții din grupul experimental retest și grupul de control retest

Pentru suspiciune, iritabilitate și agresivitatea verbală înregistrăm aceeași tendință ca și pentru agresivitatea fizică, agresivitatea indirectă, negativism. Adolescenții din GE retest se caracterizează prin medii mai mici spre deosebire de adolescenții din GC retest. Pentru suspiciune adolescenții din GE retest și GC retest au mediile: 3,41 u.m. și 3,66 u.m.. Pentru iritabilitate adolescenții din GE retest au o medie de 3,58 (u.m.), în timp ce la adolescenții din GC retest identificăm media de 4,33 (u.m.). La agresivitatea verbală mediile adolescenților sunt cele mai diferite, astfel adolescenții din GE retest prezintă media 4,08 (u.m.), iar adolescenții din GC retest ating media de 5,58 (u.m.). Statistic după testul U Mann-Whitney atestăm diferențe semnificative pentru iritabilitate și agresivitate verbală între rezultatele adolescenților din GE retest și adolescenții din GC retest ( $U=68,50$ ,  $p\leq 0,05$ ,  $U=61$ ,  $p\leq 0,05$ ). Vom explica diminuarea iritabilității și a agresivității verbale prin administrarea foarte reușită a unui șir de tehnici printre care vom enumera cele de relaxare și meditație, precum și tehnici de comunicare eficientă.

Încă o dimensiune psihologică apropiată de emoțiile negative este stresul (*Scala de percepție a stresului Levenstein*). Mediile pentru stres la adolescenții din GE și GC situația retest sunt ilustrate în figura 3.26.

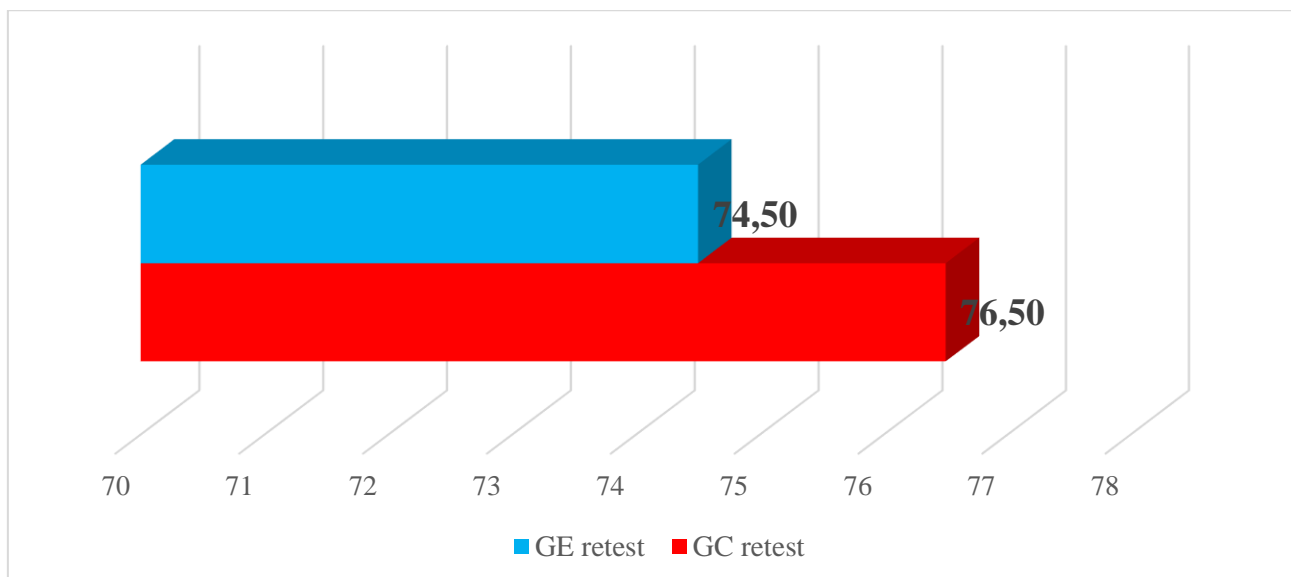


Fig. 3.26. Mediile pentru stres la adolescenții din grupul experimental retest și grupul de control retest

Conform figurii de mai sus evidențiem că adolescenții din GE retest au media de 74,50 (u.m.), în timp ce pentru adolescenții din GC retest este particulară media de 76,50 (u.m.). După Testul statistic U Mann – Whitney evidențiem diferențe semnificative pentru stres între rezultatele adolescenților din GE retest și cei din GC retest ( $U=20$ ,  $p \leq 0,01$ ). Vom menționa că modificările survenite sunt determinate de programul de intervenții psihologice în care adolescenții au fost învățați să aleagă comportamente proactive, de asemenea vom puncta și despre importanța tehnicilor de relaxare și meditație care au contribuit la înlăturarea tensiunilor și încordării psihoemoționale.

Ca și în cazul comparațiilor pentru trăsăturile de personalitate la adolescenții din GE test și GE retest și la adolescenții din GC test și GC retest am realizat evaluarea comparativă a trăsăturilor de personalitate (*Inventarul de personalitate FPI Forma HB*) la adolescenții din GE retest și GC retest. Mediile pentru nevrozitate, agresivitate, depresie, emotivitate, sociabilitate, caracter calm, dominare, inhibiție, fire deschisă, extraversiune / introversiune, labilitate emoțională și masculinitate / feminitate la adolescenții din GE retest și GC retest sunt ilustrate în figura 3.27.

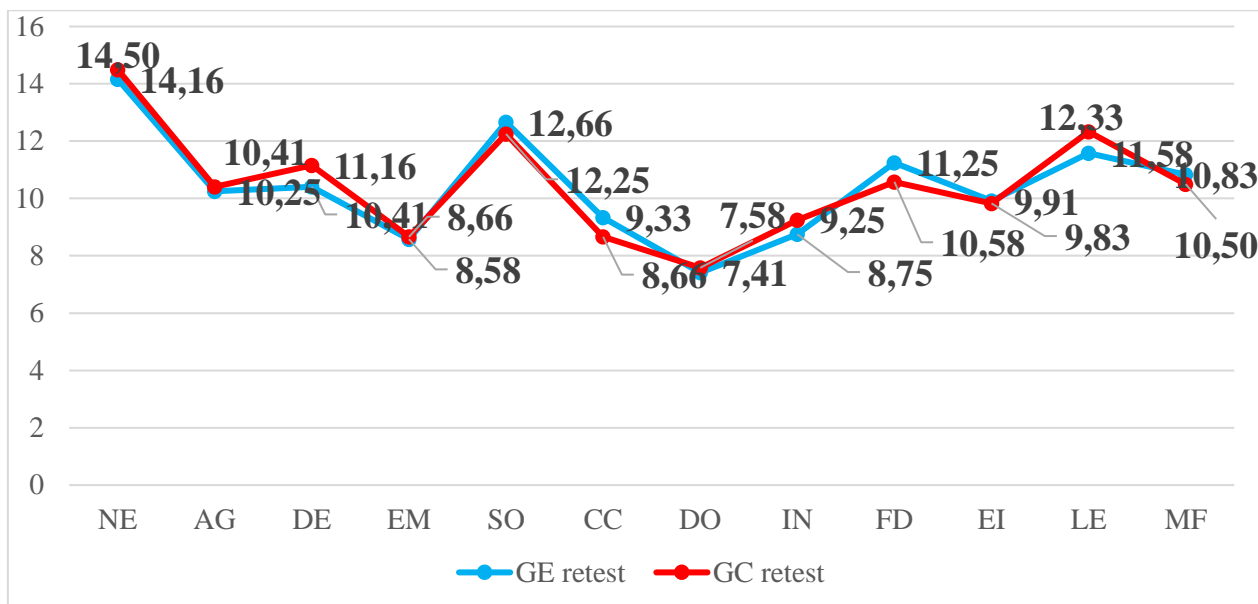


Fig. 3.27. Mediile pentru trăsăturile de personalitate la adolescenții din GE retest și GC retest

Pentru următoarele trăsături de personalitate adolescenții din GE retest și GC retest prezintă medii apropiate: negativism (GE retest: 14,16 u.m., GC retest: 14,50 u.m.), agresivitate (GE retest: 10,25 u.m., GC retest: 10,41 u.m.), emotivitate (GE retest: 8,58 u.m., GC retest: 8,66 u.m.), dominare (GE retest: 7,41 u.m., GC retest: 7,58 u.m.), extraversiune / introversiune (GE retest: 9,91 u.m., GC retest: 9,83 u.m.) și masculinitate / feminitate (GE retest: 10,83 u.m., GC retest: 10,50 u.m.). Adolescenții din GE retest și GC retest se caracterizează prin medii diferite pentru trăsăturile de personalitate: depresie (GE retest: 10,41 u.m., GC retest: 11,16 u.m.), sociabilitate, (GE retest: 12,16 u.m., GC retest: 12,25 u.m.), caracter calm (GE retest: 9,33 u.m., GC retest: 8,66 u.m.), inhibiție (GE retest: 8,75 u.m., GC retest: 9,25 u.m.), fire deschisă (GE retest: 11,25 u.m., GC retest: 10,58 u.m.), și labilitate emoțională (GE retest: 11,58 u.m., GC retest: 12,33 u.m.). Statistic după testul U Mann-Whitney stabilim diferențe semnificative pentru următoarele trăsături de personalitate: caracter calm ( $U=2,50$ ,  $p \leq 0,01$ ) și labilitate emoțională ( $U=35,50$ ,  $p \leq 0,05$ ) între rezultatele adolescenților din GE retest și rezultatele adolescenților din GC retest. Diferențele se explică prin diversitatea și multitudinea de activități și tehnici aplicate la diminuarea emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice. Astfel prin schimbări și îmbunătățiri în modul de gestionare și reglare a emoțiilor, a corelatelor lor psihologice, prin dezvoltarea personală, a autocunoașterii, prin învățarea și deprinderea modelelor noi de comportamente pozitive, fericite, optimiste și proactive sunt condiționate și modificări în trăsăturile de personalitate la adolescenți.

În concordanță cu rezultatele descrise în acest paragraf ne permit să formulăm următoarele concluzii care cuprind **modul de fundamentare a unui program de intervenții psihologice de diminuare a emoțiilor negative la adolescenți:**

Comparațiile rezultatelor adolescenților din GE test și GE retest evidențiază modificări în emoțiile negative: anxietate și corelatele psihologice ale acestora: agresivitatea fizică, negativism,

iritabilitate, agresivitate verbală și stres, precum și în trăsăturile de personalitate (nevrozitate, agresivitate, caracter calm, fire deschisă și labilitate emoțională). Schimbările enunțate se produc datorită unei game extinse de tehnici și activități din terapia cognitiv – comportamentală care au fost orientate la creșterea și formarea abilităților de conștientizare, gestionare și reglare a emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice, la autocunoaștere, amplificarea încrederii în sine, la exersarea deprinderilor de comportamente noi pozitive, fericite, optimiste și independente, precum și dezvoltarea abilităților de interrelaționare armonioase.

Cu referire la indicii de diminuare a emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenții din GE retest evident că vom menționa că schimbările ce se produc sunt modeste și parțiale. În acest context vom menționa despre necesitatea de a include adolescenții din perioade mai timpurii de dezvoltare în programe de intervenții psihologice. Pentru a favoriza schimbări esențiale și considerabile ar fi binevenit ca adulții (părinții și cadrele didactice) să utilizeze în comunicarea și activitatea cu adolescenții tehnici de diminuare a emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice.

O constatare importantă este faptul că la adolescenții din GC retest atestăm o intensificare a emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice odată cu trecerea timpului. Anume această constatare vine în susținerea încadrării adolescenților în programe de intervenții psihologice orientate la dezvoltarea sferei emoționale și celei a personalității.

Rezultatele obținute și concluziile formulate ne permit să menționăm că ipoteza pentru această parte a lucrării: *presupunem că printr-un program de intervenții psihologice putem diminua emoțiile negative și corelatele lor psihologice la adolescenți s-a adeverit.*

### **3.3. Concluzii la capitolul 3**

Experimentul formativ ce a inclus proiectarea și implementarea unui program de diminuare a emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți, precum și evaluarea rezultatele obținute ce au fost expuse în acest capitol ne permit să formulăm următoarele concluzii:

1. La adolescenții din GE retest consemnăm schimbări în emoțiile negative, în corelatele lor psihologice și în trăsăturile de personalitate. Astfel la adolescenți atestăm o diminuare a anxietății, agresivității fizice, negativismului, iritabilității, agresivității verbală și stresului. Schimbări survin și în următoarele trăsături de personalitate: nevrozitate, agresivitate, caracter calm, fire deschisă și labilitate emoțională. Modificările înregistrare sunt determinate de tehnicile orientate la autocunoaștere, comunicare eficientă, rezolvarea de probleme, precum și tehnici de expunere la situații problematice, modelare, restructurare cognitivă și tehnici de relaxare și de meditație. Astfel ca rezultate adolescenții își dezvoltă capacități de gestiune, dirijare și ajustare a emoțiilor negative resimțite și a corelatelor lor psihologice, își formează

deprinderi de comportament și reacții îmbunătățite: pozitive, fericite, optimiste, armonioase, independente și responsabile diferite de cele stăpânite anterior.

2. Rezultatele obținute și descrise ne confirmă faptul că administrarea unui program de diminuare a emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți are efecte benefice, favorabile, prielnice și propice asupra dezvoltării sferei emoționale, în special, și a personalității adolescentului în întregime.



## CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI

Lucrarea a fost direcționată spre cercetarea specificului emoțiilor negative, a corelatelor lor psihologice și a trăsăturilor de personalitate la adolescenți, precum și elaborarea și implementarea unui program de intervenții psihologice orientat la diminuarea emoțiilor negative.

Ca concluzii pentru cercetarea experimentală de constatare și formativă vom evidenția următoarele:

1. Emoția este un fenomen psihologic cuprinzător și complex care este prezentat fie ca trăire afectivă, fie ca stare psihică / mintală care ia naștere ca rezultat la anumite circumstanțe exterioare și / sau interioare cu forță și durată diferite. Toate emoțiile sunt asociate cu schimbări fiziologice și psihologice ce se reflectă în conduită. Emoțiile descriu atitudinile omului față de cei din jur și față de lumea înconjurătoare. Emoțiile sunt legate de procesele psihice și de personalitate și sunt responsabile de adaptare, implicarea în acțiune și relațiile interpersonale nu pot fi concepute fără emoții. **Am definit emoțiile negative disfuncționale** ca trăiri emoționale cu o intensitate accentuată și durată îndelungată de timp, ce determină suferință temeinică prin gânduri alarmante, triste, descurajatoare, demobilizatoare și obstrucționiste, evitarea și ocolirea anumitor acțiuni, îndoieli în luarea deciziilor, scăderea sau absența motivației, o comunicare prudentă și distanță cu oamenii. Experiența emoțiilor negative disfuncționale influențează bunăstarea emoțională și mintală. Emoțiile negative pot fiacompaniate de stări, trăiri și comportamente cum ar fi: agresivitatea și stresul.
2. Anxietatea și stările depresive sunt emoții negative disfuncționale. Anxietatea este un fenomen psihologic ce poate fi abordat și definit fie ca o stare emoțională redusă, fie ca o trăsătură de personalitate constantă. Trăirea anxietății este însoțită de neliniști, temeri vagi, prudentă, surescitare, încordare, tensiune și suferință. Depresia este o entitate psihologică amplă ce este delimitată ca o dispoziție de spirit redusă, fie ca o tulburare a afectivității ce înglobează durere psihologică, angoase, demoralizare, oboseală, extenuare, neîncredere, lipsă de interes față de activitățile cotidiene, indiferență, distanțare și lipsă de viociune. **Bunăoară prin termenii de corelate psihologice înțelegem dimensiuni / stări psihologice ce sunt în legătură de dependență, asociere și tangență cu emoțiile negative.** Corelatele psihologice ale emoțiilor negative (anxietate și depresie) sunt agresivitatea și stresul. Atribuim agresivității semnificațiile de: reacție, conduită sau caracteristică de personalitate a individului ce poate provoca prejudicii și vătămări. Agresivitatea poate lua mai multe forme de manifestare: agresivitate fizică, agresivitate verbală, iritabilitate, negativism și suspiciune. Cu referire la stres vom puncta că acesta este un fenomen psihosocial amplu ce este determinat de condiții cu conotație negativă externă sau internă. Experimentarea și trăirea stresului are ca efecte: încordare, presiune, agitație, neliniște, frustrare, agresivitate, deprimare, etc.

3. **Adolescenții experimentează următoarele emoții negative:** *anxietatea, stările depresive, culpabilitatea, resentimentul, frustrarea și rigiditatea*. Din emoțiile enumerate cele mai puternice ca intensitate sunt: **culpabilitatea, anxietatea și rigiditatea**. Trăirea emoțiilor negative în așa modalitate le apreciem ca fiind disfuncționale pentru că influențează starea de bine și sănătatea mintală. Atât la adolescenți cât și la adolescente evidențiem aceleași experiențe emoționale negative culpabilitatea, anxietatea și rigiditatea. Pentru anxietate constatăm diferențe de gen, astfel anxietatea predomină la adolescente. Explicăm anxietatea mai proeminentă la adolescente prin particularitățile vârstei adolescente față de care acestea sunt mai sensibile și vulnerabile. Pe parcursul vârstei adolescente diferite emoții negative caracterizează subperioadele acesteia: sfera emoțională a adolescenților de 14 – 15 ani este conturată de culpabilitate, anxietate și resentiment, a celor de 16 – 17 ani de culpabilitate, anxietate și rigiditate, în timp ce la adolescenții de 18 – 19 ani experiențe emoționale dominante sunt: culpabilitatea, rigiditatea și anxietatea. Diferențe de vârstă cosemnăm pentru anxietate și rigiditate. Anxietatea conturează tabloul emoțiilor la adolescenții de 16 – 17 ani, iar rigiditatea la adolescenții de 18 – 19 ani. Manifestările emoționale descrise reies din specificul biologic, psihic și social ce caracterizează etapele finale ale adolescenței și cele incipiente ale vârstei adulte.
4. **Exprimarea unor emoții cu caracter negativ determină prezența și statornicia celorlalte.** Sfera afectivă a adolescenților cu anxietate cuprinde și trăirea stărilor depresive, frustrării și rigidității. În manifestările emoționale ale adolescenților cu nivel accentuat de frustrare identificăm resentimentul și rigiditatea.
5. **Tabloul emoțiilor cu valență negativă la adolescenți este completat cu următoarele corelate psihologice ale acestora:** *agresivitate, tipurile de manifestare ale agresivității (agresivitate fizică, agresivitate indirectă, negativism, suspiciune, iritabilitate, agresivitate verbală) și stres*. Din corelatele psihologice menționate cele mai intens experimentate de adolescenți sunt: **suspiciunea, agresivitatea verbală, iritabilitatea și negativismul**. Sfera emoțională a adolescenților este completată de suspiciune, agresivitate verbală și negativism, iar la adolescente de: suspiciune, agresivitate indirectă, iritabilitate și agresivitate verbală. Conform diferențelor de gen evidențiate agresivitatea indirectă predomină la adolescente. Presupunem că agresivitatea indirectă a adolescentelor este condiționată de caracteristicile de gen. Pe parcursul adolescenței adolescenții de diferită vârstă se caracterizează prin variate corelate psihologice ale emoțiilor negative: la 14 – 15 ani: suspiciune, agresivitate verbală și negativism, la 16 – 17 ani: suspiciune, iritabilitate și agresivitate verbală, iar la adolescenții de 18 – 19 ani sfera emoțională este conturată de: suspiciune, agresivitate indirectă, negativism și agresivitate verbală. Marcăm diferențe de vârstă importante pentru agresivitatea fizică,

suspiciune, iritabilitate și agresivitate verbală. Agresivitatea fizică și agresivitatea verbală sunt mai puternic manifestate la adolescenții de 14 – 15 ani și cei de 16 – 17 ani, iar suspiciunea și iritabilitatea sunt mai dominante la adolescenții de 16 – 17 ani. Ca argumente pentru aceste constatări vom puncta specificul vârstei adolescente și modul de dezvoltare a personalității.

6. Emoționalitatea adolescenților este caracterizată de **interrelațiile evidențiate între emoțiile negative și corelatele lor psihologice**. Emoțiile negative (anxietatea, stările depresive, culpabilitatea, resentimentul, frustrarea și rigiditatea) au ca caracteristici indisociabile manifestări ale agresivității, tipurilor de agresivitate și stres.
7. **Conceptualizarea sferei emoționale la adolescenți se poate descrie și caracteriza prin interrelațiile evidențiate între emoțiile negative (anxietatea și stările depresive) și trăsăturile de personalitate (nevrozitate, labilitate emoțională și inhibiție) și între corelatele lor psihologice (agresivitate, agresivitate indirectă, negativism și iritabilitate) și trăsăturile de personalitate (emotivitate, nevrozitate, inhibiție, labilitate emoțională, dominare și depresie)**. Adolescenții ce manifestă emoții negative și corelate psihologice ale acestora se caracterizează și prin modificări importante în trăsăturile de personalitate.
8. Prezența emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți produce modificări în personalitate generând următoarele trăsături distincte: nevrozitate, depresie, emotivitate, dominare, inhibiție și labilitate emoțională.
9. **Adolescenții din GE retest demonstrează modificări în emoțiile negative, în corelatele lor psihologice și în trăsăturile de personalitate**. La acești adolescenți evidențiem o reducere a anxietății, agresivității fizice, negativismului, iritabilității, agresivității verbale și stresului. Modificări se produc și în așa trăsături de personalitate cum ar fi: nevrozitate, agresivitate, caracter calm, fire deschisă și labilitate emoțională. Schimbările ce survin sunt condiționate de totalitatea tehnicilor utilizate la autocunoaștere, comunicare eficientă, rezolvarea de probleme, precum și tehnici de expunere la situații problematice, modelare, restructurare cognitivă și tehnici de relaxare și de meditație. După programul de intervenții psihologice adolescenții sunt capabili să-și gestioneze, dirijeze și regleze emoțiile negative experimentate și a corelatelor lor psihologice, și-au dezvoltat deprinderi de comportament și reacții ameliorate: pozitive, fericite, optimiste, armonioase, independente și responsabile diferite de cele stăpânite anterior.
10. **Aplicarea unui program de diminuare a emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți are efecte pozitive asupra dezvoltării sferei emoționale și a personalității adolescentului.**

*Recomandări pentru implementare:*

- Metodele psihodiagnostice descrise și administrate pot fi folosite de către psihologi, consilierii psihologici și psihoterapeuții în examinarea și evaluarea sferei emoționale și a personalității la diferite vârste.

- Programul de intervenții psihologice orientat la diminuarea emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice poate fi folosit de către specialiști în vederea diminuării emoțiilor negative la adolescenți, cât și a problemelor alăturate.

- Legitățile și explicațiile din lucrare alături de informațiile teoretice și aplicative pot fi împărtășite publicului interesat (părinți, cadre didactice, psihologi și alți specialiști) prin publicarea unui ghid de bune practici.

*Sugestii pentru cercetările de perspectivă.* Constatările din prezenta lucrare sunt un prim pas către descoperirea de noi perspective în domeniul psihologiei emoțiilor la copii și adolescenți. Considerăm că investigarea următoarelor arii de cercetare ar prezenta interes:

1. Emoțiile negative la copii de alte vârste în contextual noilor realități sociale. Propunerea pentru această temă vine din observațiile și produsele activității din cadrul programului de intervenții psihologice aplicat. Majoritatea adolescenților au invocat că resimt emoții negative și corelate ale acestora din vârste timpurii de dezvoltare.
2. O altă temă ar fi studiul factorilor determinanți ai emoțiilor negative și a corelatelor psihologice ale acestora la adolescenți.

## BIBLIOGRAFIE

1. ACKERMAN, A., PUGLISI, B. *Enciclopedia emoțiilor: Ghid al expresivității personajelor literare*. tr. de A. Mărășescu. Pitești: Paralela 45. 2015. 177 p. ISBN 978-973-47-2204-4.
2. ADAMS, G., BERZONSKY, M. *Psihologia adolescenței*. Tr. de D. Nistor, G. Oancea, A. Hrab, M. Andriescu. Iași: Polirom. 2009. 704 p. ISBN 978-973-46-1303-8.
3. ADLER, A. *Cunoașterea omului*. Tr. de L. Gavrilu. București: IRI. 1996. 275 p. ISBN 973-97229-6-2.
4. ALBU, M. *Un nou chestionar de personalitate: CP5F*, în: M. Albu (coord.). *Incursiuni psihologice în cotidian*. Cluj-Napoca: ASCR. 2008. p. 7 – 23. ISBN 978-973-7973-58-0.
5. ALLPORT, G. *Structura și dezvoltarea personalității*, București: Didactică și Pedagogică. 1991. 292 p. ISBN-973-30-1151-7.
6. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-V. Manual de Diagnostic și Clasificare Statistică a Tulburărilor Mintale*. București: Medicală Callisto. 2016. 1000 p. ISBN 978-606-8043-14-2.
7. ANDRE, C. *Psihologia fricii. Temeri, angoase și fobii*. Tr. de D. Voicea. București: Meteor Press. 2019. 320 p. ISBN 978-606-910-115-5.
8. ANGHEL, E. *Psihologia educației pe tot parcursul vieții*. București: For You. 2017. 293 p. ISBN 978-606-639-158-0.
9. ANTONY, M. *10 soluții simple împotriva timidității. Cum să învingem timiditatea, anxietatea socială și teama de a vorbi în public*. Tr. De D. Boldescu. București: ALL. 2016. 144 p. ISBN 978-606-587-359-9.
10. BADEA, E. *Caracterizarea dinamică a copilului și adolescentului*. București: Tehnică. 1997. 205 p. ISBN 9733108987.
11. BALGIU, B. Importanța stresului perceput în creșterea anxietății și depresiei. Studiu asupra unui grup de studenți din domeniul tehnic. În: *Revista Medicală Română*. LXI. 2. 2014. p. 116-119. ISSN 1220-5478.
12. BANCIU, D., RĂDULESCU S.M., VOICU, M. *Adolescenții și familia*. București: Științifică și Enciclopedică. 1987. 250 p. ISBN lips.
13. BAUER, B. *Nu te-ai născut să suferi: cum să depășești frica, neîncrederea și depresia și cum să te iubești pe tine însuși, ca să atingi din nou fericirea, încrederea și pacea interioară*. Tr. de I. Fotescu. București: Didactica Publishing House. 2018. 357 p. ISBN 978-606-683-834-4.
14. BAUMAN, L. RICHE, R. *Adolescenții- o problemă, părinții un necaz*. Tr. de M. Columbeanu. București: Antet. 1995. 188 p. ISBN 973-97322-6-79.
15. BĂBAN, A. *Stres și personalitate*. Cluj: Presa Universitară. 1998. 120 p. ISBN 973-9354-35-1.

16. BELMIONT, J. *103 activități de grup: idei de tratament și strategii practice*. tr. de S. Grădinaru. București: TREI. 2015. 221 p. ISBN 978-606-719-358-9
17. BIRCH, A. *Psihologia dezvoltării*. tr. de L. Băiceanu. București: Tehnica. 2000. 311 p. ISBN 973-31-1442-1
18. BIRCH, A. HAYWARD, S. *Diferențe individuale*. Tr. de L. Gavriliță. București: Tehnică. 1999. 262 p. ISBN 973-31-1321-2.
19. BLOCH, H., CHEMAMA, R., DEPRET, É., GALLO, A., LECONTE, P., LE NY, J., F., POSTEL, J., REUCHLIN, M. *Marele dicționar al psihologiei*, tr. de: A., Ardeleanu, S., Dorneanu, N., Baltă, ș.a. București: Trei. 2006. 1358 p. ISBN 973-707-099.
20. BONCHIȘ, E., BÎRLE, D., DECSEI-RADU, A., DRUGAȘ, M., ROMAN, D., SECUI, M., STAN, R. *Psihologia jocului*. București: SPER. 2014. 219 p. ISBN 978-606-8429-40-3.
21. BONCU, Ș. *Psihologie socială. Note de curs: Comportamentul agresiv*. Iași: Universitatea „Al. I. Cuza”. 2004. ISBN lips.
22. BONCU, Ș., NASTAS, D. *Emoțiile complexe*. Iași: Polirom. 2015. 263 p. ISBN 978-973-46-6217-4.
23. BOURBE, E. *Anxietatea și fobia*. Tr. de C. Olteanu. București: ALL. 2019. 574 p. ISBN 9786065875319
24. BOURNE, E., GARANO, L. *Anxietatea. 10 metode simple de a învinge panica, fobiile și stresul*. Tr. de L. Gervescu. București: Corint. 2012. 158 p. ISBN 978-973-135-638-9.
25. BRADBERRY, T., GREAVES, J. *Inteligența emoțională*. Tr. de I. Brateș. București: Litera. 2016. 207 p. ISBN 978-606-33-0282-4.
26. BRÂNZEI, P. *Adolescență și adaptare*. Iași: Centrul de cercetări pentru problemele tineretului. 1974. 367 p. ISBN lips.
27. BREBAN, D., BRIHAN, A., STAN, R., BONCHIȘ, E., SECUI, M. *Psihologia vârstelor*. Oradea: Universității. 2004. 604 p. ISBN 973613556X.
28. BRILLON, M. *Emoțiile pozitive, emoțiile negative și sănătatea*. Tr. de C. Vasilescu. București: Polirom. 2010. ISBN 978-973-46-1704-3.
29. BRINSTER, P. *Terapia cognitivă*. București: Teora. 2006. 180 p. ISBN 973-601-417-7.
30. BURNS, G., W. *101 povești vindecătoare pentru copii și adolescenți*. București: Trei. 2011. 576 p. ISBN 978-973-707-531-4.
31. CALANCEA, A. *Training-ul de dezvoltare a competențelor afective: Ghid pentru formarea practică în consilierea psihologică*. Chișinău: Tipografia Centrală. 2012. 272 p. ISBN 978-9975- 53- 096- 5
32. CAZACU, A., BOTEANU, I. *Culegere de exerciții de dezvoltare personală*. Suceava: George Tofan. 2016. 169 p. ISBN 978-606-625-210-2.

33. CHELCEA, A., CHELCEA, S. *Cunoașterea de sine, condiție a înțelepciunii*. București: Albatros. 1986. 224 p. ISBN lips.
34. CHELCEA, A., CHELCEA, S. *Din universul autocunoașterii*. București: Militară. 1990. 208 p. ISBN 973- 32-0133-2.
35. CHRISTINE, W. *Schimbă-ți viața cu ajutorul inteligenței emoționale: Cum să te bucuri de o viață echilibrată*. București: Litera. 2018. 225 p. ISBN 978-606-33-2561-8.
36. CLARK, D., BECK, A. *Terapia cognitivă a tulburărilor de anxietate*. Tr. de M. Mihăilaș. V. I. 2012. Cluj Napoca: ASCR. 334 p. ISBN 978-606-8244-49-5.
37. CLERGET, S. *Criza adolescenței. Căi de a depăși cu succes*. Tr. de C. Cojanu. București: Trei. 2008. 310 p. ISBN 978-973-707-204-7.
38. COHEN, L. *Rețete de jocuri. De ce și cum să te joci cu copilul tău*. Tr. de A. Mândrilă-Sonetto. București: TREI. 2012. 384 p. ISBN 978-973-707-650-2.
39. COHEN, L. *Rețete împotriva îngrijorării. O abordare prin joc a anxietății și fricii copiilor*. Tr. de C. Jinga. București: TREI. 2014. 280 p. ISBN 978-606-719-012-0.
40. COJOCARU, M. *Discurs didactico- științific emoțional: suport de curs pentru studii de master*. Chișinău: Tipografia Centrală. 2009. 80 p. ISBN 978-9975-46-031-6.
41. COJOCARU, M. *Cultura emoțională a profesorilor: suport de curs universitar*. Chișinău: Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă”. 2009. 72 p. ISBN 978-9975-46-033-0.
42. COJOCARU-BOROZAN, M., *Teoria culturii emoționale: Studiu monografic asupra cadrelor didactice*. Chișinău: Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă”. 2010. 239 p. ISBN 978-9975-46-066-8.
43. COJOCARU-BOROZAN, M. *Metodologia cercetării culturii emoționale*. Chișinău: Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă”. 208 p. ISBN 978-9975-46-119-1.
44. COJOCARU-BOROZAN, M., ZAGAIEVSCHI, C. *Pedagogia culturii emoționale*: Chișinău, 2014. 195 p. ISBN 978-9975-46-214-3.
45. COPĂCEANU, M., COSTACHE, I. *Sănătatea mintală a copiilor și adolescenților din România. Soluții pentru îmbunătățirea calității vieții acestora*. 2022. 13 p. [citată pe 3.09.2022]. disponibil pe [Policy Brief: Sănătatea mintală a copiilor și a adolescenților din România.pdf \(unicef.org\)](#)
46. CORCOS, G., VILDER, C. *Cum să-ți dezvoltți inteligența emoțională*. Tr. de D. Coriciuc. București: Litera. 2019. 108 p. ISBN 978-606-33-2812-1.
47. COSMOVICI, A. *Psihologie generală*. Iași: Polirom. 1996. 256 p. ISBN 979-973-9248-27-2.
48. COSMOVICI A., IACOB, L. *Psihologie școlară*. Iași: Polirom. 1998. p. 301. ISBN: 973-683-048-9.

49. COSNIER, J., *Introducere în psihologia emoțiilor și sentimentelor*. Tr. de E. Gazan. Iași: Polirom. 2002. 196 p. ISBN-978-973-46-0681.
50. CUCU-CIUHAN, G., VLADISLAV, E., ANGHEL-STEMATE, R., NEGREȚ, M., ALBIȘOR, G., OLTEANU, A., VELEANOVICI, A., MARC, G., *Copii și adolescenți. Probleme, tulburări, evaluare și intervenție psihoterapeutică*. București: SPER. 2014. 304 p. ISBN 978-606-8429-34-2.
51. CRAUGHWELL, T. J. *Testează-ți inteligența emoțională*. București: Litera. 2016. 127 p. ISBN 978-606-33-0589-41.
52. CREȚU, T. *Psihologia vârstelor*. Iași: Polirom. 2016. 392 p. ISBN 978-973-4660-08-7.
53. DAFINOIU, I. *Elemente de psihoterapie integrativă*. Iași: Polirom. 2000. 228 p. ISBN 973-683-471-9.
54. DAMOUR, L. *Căile întortocheate ale adolescenței: cum să-ți îndrumi frica prin cele șapte etape ale maturizării*. Tr. de O. Nică. București: Trei. 2017. 319 p. ISBN 978-606-719-997-0.
55. DANILIUC, N., TEREȘCIUC, R. *Sentimentul de grațitudine*. Chișinău: Print-Caro. 2020. 200 p. ISBN 978-9975-56-759-6.
56. DAVID, D. *Tratat de psihoterapii cognitive și comportamentale*. Iași: Polirom. 434 p. ISBN 973-46-0491-0.
57. DIEDERICHS, G. *100 de activități pentru înțelegerea emoțiilor copilul tău*. București: Didactica Publishing House. 2017. 100 p. ISBN 978-606-683-513-8.
58. DOBRESCU, I. *Psihiatria copilului și adolescentului. Ghid practic*. București: Medicală. 2003. 489 p. ISBN 973-39-0496-1.
59. DOLTO, F., TOLITCH, C., PERCHEMINIER, C. *Cuvinte pentru adolescenți sau complexul homarului*. Pitești: Paradigme. 2006. 158 p. ISBN 973-7654-19-6.
60. DORON, R., PAROT, F. *Dicționar de psihologie*. Tr. de N. Cernăuțeanu, G. Dan-Șpînoiu, O. Dan, ș.a. București: Humanitas. 2006. 886 p. ISBN 973-50-1164-6.
61. DRAGOMIRESCU, V. *Determinism și reactivitate umană*. București: Științifică. 1990. 379 p. ISBN 973-44-0026-6.
62. DRAGOMIRESCU, V. *Psihologia comportamentului deviant*. București: Științifică. 1976. 308 p. ISBN lips.
63. DRYDEN, W., DIGIUSEPPE, R. *Ghid de terapie rațional- emotivă și comportamentală*. tr. de D. David., A. Opre. Cluj: RTS. 2003. 88p. ISBN 978-973-1861-20-2.
64. DRUGAȘ, I., BÎRLE, D. *Educăm și vindecăm prin povești*. Oradea: Universității. 2008. 323 p. ISBN 978-973-759-597-3.
65. ECKERSLEYD, J. *Copilul anxios. Adolescentul anxios*. Tr. de B. Chircea. Prahova: Antet XX Press. 2005. 111 p. ISBN 973-636-195-0.



66. ELIAS, J. M., TOBIAS, S. E., FRIEDLANDER, S. B. *Cum stimulăm inteligența emoțională a adolescenților*. București: Curtea Veche. 2003. ISBN 973-8356-90-3.
67. EMPSON, P. C. *Jocuri pentru toți*. Timișoara: One Way. 2008. 230 p. ISBN 978-973-88965-1-2.
68. FIRAN, C. *Detectorul de emoții și alte povestiri*. București: Curtea Veche. 2011. 229 p. ISBN 978-606-588-119-8.
69. FLORU, A. *Stresul psihic*. București: Enciclopedică Română. 1974. p. 198.
70. FREUD, A. *Normal și patologic la copil, Evaluări ale dezvoltării*. București: Fundația Generația. 2002. p.210. ISBN-973-85683-3-1.
71. FREUD, S. *Opere. Introducere în psihanaliză*. Tr. de O. Dascăliță, R. Melnicu, R. Wilhelm. București: Trei. 2010. 760 p. ISBN-978-606-40-0098-9.
72. FREUD, S. *Opere esențiale. vol. 6. Inhibiție, simptom, angoasă*. tr. de R. Melnicu, G. Mitrea. București: TREI. 2010. 280 p. ISBN 978-606-40-0103-0.
73. FRIEDBERG, R., McCLURE, J., M., GARCIA, F. *Tehnici de terapie cognitivă pentru copii și adolescenți; Instrumente pentru optimizarea practicii clinice*. Tr. de M. Mihailaș. Cluj-Napoca: ASCR. 2013. 367 p. ISBN 978-606-8244-70-9.
74. GALIMARD, P. *Psihologia adolescentului de la 11 la 15 ani*. Tr. de D. Voicea. București: Meteor Publishing. 2017. 144 p. ISBN 978-606-910-158-2.
75. GALLO, L. *Emoțiile negative. Cum să ne eliberăm de frică, anxietate, furie, agresivitate, rușine*. Tr. de R. Bogdan. București: Niculescu. 2016. 240 p. ISBN 9889 7374 89821.
76. GEISLER, D. *Eu și sentimentele mele*. Tr. M. Iovu. București: Univers Enciclopedic Junior. 2017. 36 p. ISBN 9786067042689.
77. GHERGUȚ, A. *Evaluare și intervenție psihoeducațională, Terapii educaționale, recuperatorii și compensatorii*. Iași: Polirom. 2011. 285 p. ISBN 978-973-46-1965-8.
78. GÎRLAȘU- DUMITRU, O. *Tehnici psihoterapeutice*. București: Victor. 2004. 205 p. ISBN 973-8128-53-6.
79. GLENN, Dr., SCHIRALDI, R. *Manualul stimei de sine*. București: Curtea Veche. 2019. 336 p. ISBN 9786064402516.
80. GOLEMAN, D. *Inteligența emoțională*. Tr. de I. M. Nistor. București: Curtea Veche. 2001. 424 p. ISBN 973- 8120-67-5.
81. GOLEMAN, D. *Inteligența emoțională în leadership*. București: Curtea Veche. 2017. 370 p. ISBN 978-606-44-0050-5.
82. GOLEMAN, D. *Creierul și inteligența emoțională: noi perspective*. tr. de G. Bănică. București: Curtea Veche. 2018. 107 p. ISBN 978-606-44-0044-4.

83. GOLU, F. *Manual de psihologia dezvoltării. O abordare psihodinamică*. Iași: Polirom. 2015. 344 p. ISBN 978-973-46-5627-1.
84. GOLU, F. *Psihologia dezvoltării umane*. București: Universitară. 2010. 315 p. ISBN 9789737498656.
85. GOLU, M. *Fundamentele psihologiei*. București: Fundației România de Măine. 2007. 832 p. ISBN 978-973-725-857-1.
86. HARWOOD, R., MILLER, S., VASTA, R. *Psihologia copilului*. Tr. de I. Manole, I. Avădanei, I. Aneci. Iași: Polirom. 2010. 960 p. ISBN 978-973-46-1768-5.
87. HEYMAN, R. *Cum să vorbești cu adolescenții*. Tr. de M. Topolniceanu. București: Lucman. 2005. 488 p. ISBN 973-723-015-9.
88. HOLBAN, I. *Cunoașterea elevului*. București: Didactică și Pedagogică. 1978. 337 p. ISBN lips.
89. HOLDEVICI, I. *Tratat de psihoterapie cognitiv-comportamentală*. București: Trei. 2009. 720 p. ISBN 978-973-707-260-3.
90. HOLDEVICI, I. *Psihoterapia tulburărilor anxioase*. București: Ceres. 1998. p. 207. ISBN 973-40-0420-4.
91. HOLDEVICI, I., NEACȘU, V. *Consiliere psihologică și psihoterapie în situațiile de criză*. București: Dual Tech. 2006. 336 p. ISBN 973-85526-4-8.
92. HOLDEVICI, I. *Ameliorarea performanțelor individuale prin tehnici de psihoterapie*. București: Orizonturi. 2003. 391 p. ISBN 973-9342-27-2.
93. HOLDEVICI, I. *Autosugestie și relaxare*. București: Ceres. 1995. 152 p. ISBN: 973-40-0318-6.
94. HOLDEVICI, I. *Gândire pozitivă – ghid practic de psihoterapie rațional emotivă și cognitiv – comportamentală*. București: Știința și Tehnică. 1999. 334 p. ISBN 973-9236-38-3.
95. HORNEY, K. *Personalitatea nevrotică a epocii noastre*. București: IRI. 1996. 218 p. ISBN 973-96348-8-5.
96. HORNEY, K. *Conflictele noastre interioare*. Tr. de L. Gavrilu. București: Enciclopedic. 2010. 208 p. ISBN 978-606-8162-05-8.
97. IAMANDESCU, I. *Stresul psihic din perspectivă psihologică și psihosomatică*. București: Info Medica. 2002. 252 p. ISBN-973-9394-72-8.
98. ILIE, G. *Art-terapia și dezvoltarea personală la adolescenți*. București: SPER. 2017. 164 p. ISBN 978-606-8429-64-9.
99. KISHIMI, I., KOGA, F. *Curajul de a nu fi pe placul celorlalți*. București: Litera. 2018. 304 p. ISBN 9786063332586.

- 100.JARDAN, V. *Depresie și anxietate. Puncte între teorii și aplicații practice*. București: Universitară. 2016. 202 p. ISBN 978-606-28-0429-9.
- 101.JUDITH, O. *Libertatea emoțională: cum să te eliberezi de emoțiile negative și să-ți trăiești viața*. Tr.de A. Saaveda Duque. București: Paralela 45. 2012. 418 p. ISBN 978-973-47-1119-2.
- 102.JUNG, C. *Practica psihoterapiei: contribuții la problema psihoterapiei și la psihologia transferului*. Tr. de D. Ștefănescu. București: Trei. 2013. 389 p. ISBN 978-973-707-718-9.
- 103.JUNG, C. *Opere complete. Tipuri psihologice*. Tr. de V. Nișcov. București: Trei. 2004. 617 p. ISBN 973-707-007-0.
- 104.JUNG, C. *Opere complete. Dezvoltarea personalității*. Tr. de V. Nișcov. București: Trei. 2006. 245 p. ISBN 973-707-062-3
- 105.KADUSON, H., SCHAEFER, C. *101 tehnici favorite ale terapiei prin joc*. Tr. O. Muntenau. București: TREI. 2015. 568 p. ISBN 978-606-719-148-6.
- 106.LAWRENCE-SHAPIRO E. *Inteligența emoțională a copiilor*. Tr. de P. Aneci, A. Hancu. București: Polirom. 2016. 389 p. ISBN 978-973-46-2915-2.
- 107.LAZARUS, R. *Emoție și adaptare. O abordare cognitivă a proceselor afective*. Tr. de I. Diaconu. București: Trei. 2011. 627 p. ISBN 978-973- 707-500-6.
- 108.LE DOUX, J. *Anxios. Cum ne ajută creierul să înțelegem și să tratăm frica și anxietatea*. tr. de M. Mihailaș. Cluj: Asociația de Științe Cognitive din România. 2018. 495 p. ISBN 9786069770313
- 109.LEGERON, P. *Cum să te aperi de stres*. Tr. G. Teleki. București: Trei. 2003. 342 p. ISBN 973- 8291- 65-8.
- 110.LELORD, F., ANDRE, C. *Cum să ne exprimăm emoțiile și sentimentele*. Tr. de M. Georgescu. București: Trei. 2003. 360 p. ISBN 973-8291-73-9.
- 111.LINDENFIELD, G. *Încrederea emoțională: exerciții și tehnici pentru gestionarea emoțiilor și echilibrul sufletesc*. București: Litera. 2019. 240 p. ISBN 978-606-33-4047-5.
- 112.LOSÎI, E. Modalități de reacționare a adolescenților în situații de stres. În: *Revista Psihologie. Pedagogie Specială. Asistență Socială*. 2015. nr. 4 (41). Chișinău: CEP UPS „Ion Creangă”. pp. 104-112. ISSN 1857-0224.
- 113.MANES, S. *83 de jocuri psihologice pentru animarea grupurilor*. Iași: Polirom. 2008. ISBN 978-973-46-1213-0.
- 114.MARIȘ, A., MANEA, G., PRALĂ, R. *Adolescenți și terapeuți: 12 ședințe de dezvoltare personală*. București: SPER. 2016. 134 p. ISBN 978-606-8429-56-4.
- 115.MASLOW, A. *Motivație și personalitate*. Tr. de A. Răsuceanu. București: Trei. 2007. 509 p. ISBN 978-973-707-159-0.

- 116.MASON, P., M. KREGGER, R. *Borderline: Cum să trăiești alături de o persoană cu emoții extreme*. București: Herald. 2018. 272 p. ISBN 5948417460046.
- 117.McKAY, M., WOOD, J., BRANTLEY, J. *Cum să-ți gestionezi emoțiile copleșitoare și să-ți recapeți autocontrolul. Ghid practic de terapie comportamentală dialectică*. Tr. de A. Oroșanu. București: Herald. 2020. 231 p. ISBN 978-973-111-680-8.
- 118.MITROFAN, I. *Cursa cu obstacole a dezvoltării umane*. Iași: Polirom, 2003. 480 p. ISBN 973-681-440-8.
- 119.MITROFAN, I. *Orientarea experiențială în psihoterapie: dezvoltarea personală, interpersonală și transpersonală*. București: Sper. 2000. 374 p. ISBN 973- 99221-4-7.
- 120.MOISIN, A. *Arta educării copiilor și adolescenților în familie și în școală: îndrumător pentru părinți, educatori, învățători, diriginți și profesori*. Ed. a III-a. București: Didactică și Pedagogică. 2010. 136 p. ISBN 978-973-30-2854-3.
- 121.MORISSETTE, C. *Puterea emoțiilor*. Tr. de A. Macsim. București: Lifestyle Publishing. 2017. 303 p. ISBN 978-973-1981-67-3.
- 122.MUNTEANU, A. *Psihologia copilului și a adolescentului*. Timișoara: Eurobit. 2011. 315 p. ISBN 978-973-620-301-5.
- 123.MURPH, T. *Agresivitatea pasivă. Cum o recunoști și o controlezi la tine și la ceilalți*. Tr. de S. Nistor. București: Trei. 2007 448 p. ISBN: 978-973-707-814-8.
- 124.NEACȘU, I. *Introducere în psihologia educației și a dezvoltării*. Iași: Polirom. 2010. 336 p. ISBN 978-973-46-1798-2.
- 125.NECULAU, A. *Grupurile de adolescenți*. București: Didactică și Pedagogică. 1977. 93 p. ISBN lips.
- 126.NECULAU, A. *Manual de psihologie socială*. Iași: Polirom. 2003. 352 p. ISBN 973-9248-07-1.
- 127.NECULAU, A., IACOB, L., BONCU, S., SĂLĂVĂSTRU, D., LUNGU, O. *Psihologie. manual pentru clasa a X-a*. Iași: Polirom. 2000. 164 p. ISBN 973-46-0027-3.
- 128.NECULAU, A. *Psihologie socială, aspecte contemporane*. Iași: Polirom. 1996. 488 p. ISBN 973-9248-07-1.
- 129.NEGREȚ, M. *Consilierea alternativă prin realizare de filme: un program pentru adolescenți și preadolescenți cu dificultăți de adaptare*. București: SPER. 2010. 182 p. ISBN 978-973-8383-62-3.
- 130.NELSON, B. *Codul emoțiilor: Cum îți poți elimina emoțiile nerezolvate, pentru a te putea bucura de o sănătate perfectă, de iubire și de fericire*. Tr. de C. Hanu. Brașov: Adevăr Divin. 2012. 380 p. ISBN 78-606-8080-80-2.

- 131.NICOLA, I. *Dirigintele și sintalitatea colectivului de elevi*. București: Didactică și pedagogică. 1978. 167 p. ISBN. lips.
- 132.OANCEA-URSU, G. *Ereditate și mediu în formarea personalității*. București: ALL. 1998. 360 p. ISBN 973-9392-35-0.
- 133.OANCEA, C. *Tehnici de sfătuire / consiliere*. București: Albatros. 2002. 341 p. ISBN: 973-8155-02-9
- 134.OSHO. *Emoțiile: Cum ne eliberăm de mânie, gelozie, teamă*. Tr. de C. Hanu. Brașov: Mix. 2003. 150 p. ISBN 978-973-8471-05-4.
- 135.PAPALIA, D., WENDKOS OLDS, S., DUSKIN FELDMAN, R. *Dezvoltarea umană*. Tr. de A. Mîndrilă-Sonetto București: Trei. 2010. 832 p. ISBN 978-973-8471-414-0.
- 136.PAȘCA, M. *Povestea terapeutică*. Târgu-Mureș: Ardealul. 2004. 297 p. ISBN 973-9087-69-8.
- 137.PAVELCU, V. *Din viața sentimentelor*. București: Enciclopedică Română. 1969. 102 p. ISBN. lips.
- 138.PAVELCU, V. *Cunoașterea de sine și cunoașterea personalității*. București: Didactică și Pedagogică. 1982. 380 p. ISBN lips.
- 139.PĂUNESCU, C. *Agresivitatea și condiția umană*. București: Tehnică și Pedagogică. 1994. 210 p. ISBN 973-31-0642-9
- 140.PĂNIȘOARA, G. *Psihologia copilului modern*. Iași: Polirom. 2011. 224 p. ISBN 973-46-2126-2.
- 141.PĂNIȘOARA, G., SĂLĂVASTRU, D., MITROFAN, L. *Copilăria și adolescența. Provocări actuale în psihologia educației și dezvoltării*. Iași: Polirom. 2016. 308 p. ISBN 9789734660162
- 142.PETCU, O. *Copiii și jocul emoțiilor: 12 ședințe de dezvoltare personală*. București: SPER. 2018. 142 p. ISBN 978-606-8429-70-0.
- 143.POPESCU-BRUMĂ, S. *Dezvoltări dizarmonice de personalitate în copilărie și adolescență*. Craiova: 2003. 226 p. ISBN 973 593-7689.
- 144.POPESCU-NEVEANU, P. *Dicționar de psihologie*. București: Albatros. 1978. 387 p. ISBN lips.
- 145.POPESCU-NEVEANU, P. *Tratat de psihologie generală*. București: Trei. 2013. 888 p. ISBN 978-973-707-695-3
- 146.POPESCU-NEVEANU, P., ZLATE, M. *Psihologie școlară*. București: Universității. 1987. 431 p. ISBN lips.
- 147.RACU, I., RACU, Iu. *Psihologia dezvoltării*. Chișinău: UPS „Ion Creangă”. 2013. 212 p. ISBN 978-9975-71-478-5.

- 148.RACU, Iu. *Psihologia anxietății la copii și adolescenți*. Teză de doctor habilitat în psihologie. Chișinău: UPS „Ion Creangă”. 2020. 351 p.
- 149.RACU, Iu. *Psihologia anxietății la copii și adolescenți*. Monografie. Ed. a 2-a rev. și adăugită. Chișinău: UPS „Ion Creangă”, 2021. 309 p. ISBN 978-9975-46-521-2.
- 150.RACU, Iu., CECAN, D. Studiul emoțiilor negative la adolescenți. în: *Preocupări contemporane ale criminologiei, dreptului și psihologiei în condiții de pandemie: Conferință Științifică Națională cu participare Internațională*. Chișinău: Institutul de Științe Penale și Criminologie Aplicată. 2020. p. 226 – 238. ISBN 978-9975-3314-2-5.
- 151.RACU, Iu., CECAN, D. Anxietatea și stările depresive ale adolescenților. În: *Cercetarea în științe ale educației și în psihologie: provocări, perspective. Materialele Conferinței Științifice Naționale*. Chișinău: Print Caro. 2021. p. 252 – 258. ISBN 978-9975-56-934-7.
- 152.RACU, Iu., LOSÎI, E. *Activitatea psihologului cu copiii și adulții*. Chișinău: UPS „Ion Creangă”. 2018. 183 p. ISBN 978-9975-46-381-2.
- 153.RACU, Iu., LOSÎI, E. *Ghid pentru practica psihologică. Ciclul II – masterat*. Chișinău: UPS „Ion Creangă”. 2019. 269 p. ISBN 978-9975-46-405-5.
154. RACU, Iu., STANCIU, M. Activități de intervenție psihologică în diminuarea stresului la adolescenți. În: *Perspectivile și problemele integrării în spațiul european al cercetării și educației: Materialele conferinței științifice internaționale*. Partea a 2-a. Universitatea de Stat „Bogdan Petriceicu Hașdeu” Cahul: „Centrografic” SRL. 2022. p. 125 – 129. ISSN 2587-3563.
- 155.RĂȘCANU, R., NUȚ, S. Anxietate, depresie în perioada de tranziție. În: *Revista de Psihologie*. București: Academia Română. 1999. Tom 45. Nr. 1-2. p. 75 – 93. ISSN 0034-8759.
- 156.RIBOT, T. *Logica sentimentelor*. București : Univers Enciclopedic Gold. 2010. 176 p. ISBN 978-606-8162-45-4.
- 157.RIMÉ, B. *Comunicarea socială a emoțiilor*. Tr. de M. Marin. București: Trei. 2007. 533 p. ISBN 978-973-707-155-2.
- 158.ROBERT, L., HOLLAND, L., HOLLAND, S. *Planuri de tratament și intervenții pentru depresie și anxietate*. Tr. de E. Kállay. Ed. A II-a. Cluj-Napoca: ASCR. 2017. 484 p. ISBN 978-606-977-006-1.
- 159.ROCO, M. *Creativitate și inteligență emoțională*. București: Polirom. 2004. 248 p. ISBN 973-681-630-3.
- 160.ROGERS, C. *A deveni o persoană*. Tr. A. Mindrila-Sonetto. București: TREI. 2008. 560 p. ISBN 9737072448.
- 161.ROUSSLET, J. *Adolescentul, acest necunoscut*. București: Politică. 1969. 275 p. ISBN lips.

- 162.SALA, M. *Povești liniștitoare. Să creștem cu calm și să învățăm să depășim dificultățile*. Tr. de A. Rotuna. Craiova: Lizuka Educativ. 2019. 112 p. ISBN 9786068714523.
- 163.SARTRE, J. *Psihologia emoției*. Tr. de L. Gavrilu. București: IRI. 2010. 120 p. ISBN 9786068162225.
- 164.SATIR, V. *Arta de a făuri oameni*. Tr. de N. Dascălu. București: Trei. 2010. 457 p. ISBN 978-973-707420-1.
- 165.SĂLĂGEAN, V., TITIENI, D., VINȚI, I., COSTIN, N. *Adolescentul, familia și reproducerea*. Cluj-Napoca: Dacia. 1997. 189 p. ISBN 9733505455.
- 166.*Sănătatea mintală. Analiză de situație*. Ministerul Sănătății, Institutul Național de Sănătate Publică, Centrul Național de Evaluarea și Promovarea Sănătății Mintale, Centrul Regional de Sănătate Publică Sibiu. 2021. 37 p. [citată pe 3.09.2022]. disponibil pe [Ministerul Sănătății – Ministerul Sănătății \(ms.ro\)](http://Ministerul_Sănătății_-_Ministerul_Sănătății_(ms.ro)).
- 167.SCHAFFER, R. *Introducere în psihologia copilului*. Tr. de T. Ionescu. Cluj-Napoca: ASCR. 2010. 391 p. ISBN 978 9737973962.
- 168.SEMENIK, D. *Cum să biruim frica*. Tr. de M. Mina. București: Sofia. 2016. 181 p. ISBN 978-973-136-518-3.
- 169.SERVAN–SCHREIBER, D. *Vindecă stresul, anxietatea și depresia fără medicamente și fără psihanaliză* Tr. de G. Argintescu-Amza, A. Avramescu. București: Elena Francisc. 2007. 296 p. ISBN 978-973-1812-04-5.
- 170.SFETCU, N. *Inteligența emoțională*. Turnu-Severin: MultiMedia Publishing. 2020. 259 p. ISBN 978-606-033-358-6
- 171.SILLAMY, N. *Dicționar de psihologie*. Tr. de L. Gavrilu. București: Univers Enciclopedic Gold, 2000. 352 p. ISBN 9789739243254.
- 172.SIMISTER, C. J. *Jocuri pentru dezvoltarea inteligenței și creativității copiilor*. Iași: Polirom. 2011. 272 p. ISBN 973-46-1871-2.
- 173.SION, G. *Psihologia vârstelor*. Ed. a IV-a. București: Fundația României de Mâine. 2007. 256 p. ISBN 978-973-163-013-7.
- 174.SMITH, E., FREDRICKON B., HOEKSEMA, S., LOFTUS, G. *Introducere în psihologie*. București: Tehnică. 2005. 1153 p. ISBN 937-31-2253-X.
- 175.STAN, L. *Dezvoltarea copilului și educația timpurie*. Iași: Polirom. 2016. 312 p. ISBN 978-9734656691.
- 176.SPERANȚA, Ț., GOIA, D. *Parteneriatul Școala- familie- comunitate*. București: Universitară. 2014. 119 p. ISBN 978-606-28-0141-0.
- 177.STANCIU, M. *Abordarea adaptivă și dezadaptivă în anxietate*. în: *Competențe adaptive și dezadaptative: Materialele conferinței naționale de psihologie aplicată cu participare*

- internațională a Asociației Psihologilor Atestați din România, ediția a XVII. Brașov: APAR. 2022 p. 262- 270. ISBN 978-606-95470-0-7.
- 178.**STANCIU, M.** Abordări teoretice în studiul emoțiilor. În: *Probleme actuale ale științelor umanistice. Analele științifice ale doctoranzilor și competitorilor*. Vol. 19. partea a II-a. Chișinău: CEP UPS „Ion Creangă” 2021. p. 320 – 326. ISBN 978-9975-46-42.
- 179.**STANCIU, M., RACU, Iu.** Caracteristicile agresivității verbale la adolescenți. În: *Educația de calitate în contextul provocărilor societale: Materialele conferinței științifice naționale cu participare internațională*. Chișinău: CEP UPS „Ion Creangă”. ICITT. 2022. p. 422 – 427. ISBN 978-9975-46-638-7.
- 180.**STANCIU, M., RACU, Iu.** Demersul experimental al anxietății la adolescenți. În: *Revista Univers Pedagogic*. Nr. 73 (3). Chișinău: Centrul Editorial Univers Pedagogic. 2022. p. 50 – 56. ISSN 1811-547.
- 181.**STANCIU, M.** Dezvoltarea sferei emoționale la adolescenți. În: *Calitate în Educație- Imperativ al societății contemporane: Materialele conferinței științifice naționale cu participare internațională*. Chișinău: CEP UPS „Ion Creangă”. 2020. p. 217 – 222. ISBN 978-9975-46-484-0.
- 182.**STANCIU, M., RACU, Iu.** Diferențe de gen și de vârstă în manifestarea agresivității la adolescenți. În: *Asistența psihologică la etapa contemporană: realități și perspective: materialele conferinței științifice naționale cu participare internațională*. Bălți: USARB. 2022. p. 291 – 297. ISBN 978-9975-50-295-5.
- 183.**STANCIU, M., RACU, Iu.** Diminuarea emoțiilor negative la adolescenți în condiții experimentale. În: *Revista Acta et Commentationes Scienes of Education* Nr. 29. No 3. 2022. p. 62 – 70. ISSN 1857-0623.
- 184.**STANCIU, M.** Emoțiile negative trăite de adolescenți în context școlar. În *Restructurări psihologice în criză. Materialele conferinței Asociației Psihologilor Atestați din România*. ediția a XVI. Brașov: APAR. 2021. p. 140 – 150. ISBN 978-606-94584-9-5.
- 185.**STANCIU, M., RACU, Iu.** Manifestarea agresivității la adolescenți în contextul noilor provocări societale. În: *Revista științifico-practică Psihologie*. Nr. 2 (41). Chișinău: CEP UPS „Ion Creangă”. 2022. p. 14 – 24. ISSN E 2537-6276.
- 186.**STANCIU, M.** Stresul în context școlar. În: *Dezvoltarea personală și integrarea socială a actorilor educaționali*. Materialele conferinței științifice cu participare internațională, Chișinău: CEP UPS „Ion Creangă” 2021. p. 192 – 198. ISBN 978-9975-46-570-0.
- 187.**STANCIU, M.** Studiul experimental al stărilor depresive la adolescenți. În: *Probleme actuale ale științelor umanistice. Analele științifice ale doctoranzilor și competitorilor*. Vol. 20. Chișinău: CEP UPS „Ion Creangă” 2022. p. 252 – 256 .ISBN 978-9975-46-420-8.



188. STEIN, S., BOOK, H. *Forța inteligenței emoționale*. București: All. 2003. 277 p. ISBN 973-8457-21-1.
189. STIEMERLING, D. *10 abordări psihoterapeutice ale depresiei*. Tr. de R. Melnicu, C. Petcu. București: Trei. 2006. 200 p. ISBN 973-707-009-7.
190. STOICA, A., C., NECULAU, A. *Psihosociologia rezolvării conflictului*. Iași: Polirom. 1998. 238 p. ISBN 973-683-110-8.
191. STOSSEL, S. *Anxietatea. O poveste personală despre frică, speranță și căutarea liniștii interioare*. Tr. de V. Vedeanu. București: Humanitas. 2019. 448 p. ISBN 978-973-50-6575-1.
192. ȘCHIOPU, U. *Criza de originalitate la adolescenți*. București: Didactică și Pedagogică. 1979. 168 p. ISBN lips.
193. ȘCHIOPU, U. *Dicționar de psihologie*. București: Babel. 1997. 740 p. ISBN 973-48-1027-8.
194. ȘCHIOPU, U., VERZA, E. *Psihologia vârstelor, ciclurile vieții*. Ed. a- III-a revizuită. București: Didactică și Pedagogică. 1997. 508 p. ISBN 973-30-5798-3.
195. ȘCHIOPU, U., VERZA, E. *Adolescența, personalitate și limbaj*. București: Albatros. 1989. 290 p. ISBN-973-24-0072-2.
196. TALAN, K. *Ajută-ți copilul să revină pe calea cea bună. Cum să rezolvi problemele emoționale și de comportament ale copilului*. Tr. de I. Pricop. București: TREI. 2013. 460 p. ISBN 978-973-707-678-6.
197. TALLIS, F. *Cum să ne stăpânim stările de neliniște și îngrijorare*. Tr. de T. Avacum. București: Polimark. 1997. 112 p. ISBN 973-96576-9-9.
198. ȚUȚU, M., *Psihologia personalității*. București: Trei. 2006. 193 p. ISBN 973-707-009-7.
199. VERDEȘ, A. *Psihologia emoțiilor*. Suport de curs pentru studenții specialității psihologie. Chișinău: Universitatea Pedagogică de Stat ” Ion Creangă ”. 2013. 93 p. ISBN 978-9975-4458-2-5.
200. VERZA, E. VERZA, F. *Psihologia vârstelor*. București: Pro Umanitate. 2000. 310 p. ISBN 973-99734-4-4.
201. VERZA, E., VERZA, F. *Psihologia copilului*. București: Trei. 2017. 556 p. ISBN 978-606-40-0237-2.
202. VLADISLAV, E. O. *Ghid aplicativ de evaluare clinică a copiilor și adolescenților*. București: Sper. 2015. 296 p. ISBN 978-606-8429-49-6.
203. VRAȘTI, R. *Ajută-te singur în caz de anxietate socială (timiditate, jenă, rușine)*. București: ALL. 2015. 328 p. ISBN 978-606-587-329-2.
204. WILLIAMS, M., TEASDALE, J., SEGAL, Z., KABAT-ZINN J. *Exerciții de meditație pentru depășirea depresiei, eliberarea de nefericirea cronică*. Tr. Macovescu A. București: Trei. 2013. 336 p. ISBN 973-707-688-5.

205. WOOD, R., TOLLEY, H. *Inteligența emoțională prin teste*. București: Meteor Press. 2007. 142 p. ISBN 973-729-011-3.
206. YEUNG, R. *Dezvoltarea inteligenței emoționale*. București: Meteor Press. 2018. 143 p. ISBN 978-973-728-712-0.
207. ZAGAIEVSCHI, C., COJOCARU-BOROZAN, M. *Educație pentru dezvoltarea emoțională și sănătate mintală: suport de curs universitar*. Chișinău: Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă”. 2014. 192 p. ISBN 978-9975-46-209-9.
208. ZISULESCU, Ș. *Adolescența*. București: Didactică și Pedagogică. 1968. 312 p. ISBN lips.
209. ZIGLAR, Z. *Putem crește copiii buni într-o lume negativă*. Tr. I. M. Nistor. București: Curtea Veche. 2000. 304 p. ISBN 978-606-44-0286-8.
210. ZLATE, M., CREȚU, T., MITROFAN, N., ANIȚEI, M. *Psihologie: manual pentru clasa a X-a*. București: Aramis. 2005. 160 p. ISBN 973-679-234-X.
211. ZLATE, M. *Fundamentele psihologiei*. Iași: Polirom. 2009. 336 p. ISBN 978-973-46-1520-9.
212. BECKERT, T. Autonomy and its assessment. In *Encyclopaedia of Adolescence*. New York: Springer International Publishing. 2018. p. 355 – 360. ISBN 978-1-4419-1696-9.
213. BLAKEMORE, S., BURNETT, S., DAHL, R. The role of puberty in the developing adolescent brain. In: *Human Brain Mapping*. Hoboken. New-Jersey: Wiley Liss Inc, 2010. p. 927-933. ISSN 1097-0193.
214. BLUM, R., NELSON-MMARI, K. The health of young people in a global context. In *Journal of Adolescent Health*, Nr. 35. Amsterdam: Elsevier. 2004. p. 402 – 418. ISSN 1054-139x.
215. CABANAC, M. What is an emotion? Behavioral Processes. In: *Psychology*. Vol. 6. No.16.2002. p. 69 – 83. doi. 10.1016/SO 376-6357 (02) 00078-5.
216. COLE, M., COLE, Sh. *The development of children*. New York: Worth Publishers. 2001. 697 p. ISBN 9780716738336.
217. *Depression and other common mental disorders, Global Health Estimates*. World Health Organization. 2017. 24 p. [citat pe 5.12. 2022]. disponibil pe [Depresia și alte tulburări mentale comune \(who.int\)](https://www.who.int/mental/mental/prevalence/)
218. DONATI, M., CHIESI, F., PRIMI, C. A model to explain at-risk/problem gambling among male and female adolescents: gender similarities and differences. In *Journal Adolescence*. vol. 36 (1). Amsterdam: Elsevier. 2013. p. 129 – 137. ISSN 0140-1971.
219. DUCKWORTH, A. L., QUINN, P. D. *Development and validation of the Short Grit Scale (GritS)*. In *Journal of Personality Assessment*. 91. New-York: Taylor and Francis. 2009. p. 166-174. ISSN 0022-3891.

- 220.EKMAN, P. *An argument for basic emotions*. In *Cognition and Emotion*. 1992. Vol. 6. Nr.3-4. ISSN 1464-0600. <http://doi.org/10.1080/02699939208411069>.
- 221.EKMAN, P., DAVIDSON, R.. *The nature of emotions. Fundamental questions*. New York: Oxford University Press. 1994. 469 p. ISBN 0-19-508943-X.
- 222.FRIJDA, N., *The emotions. Studies in emotion and social interaction*. London: Cambridge University Press. 1986. 544 p. ISBN 0521316006.
- 223.IZARD, C. *The psychology of emotion*. New York. Springer Science@Business Media. 1991. 452 p. ISBN 0306438658.
- 224.JAMES, W. *What is an emotion?* New York: Oxford University Press. vol. 9. Nr. 34.
- 225.MOSHMAN, D. Adolescent Reasoning and Rationality. In *Critical Thinking and Reasoning, Theory, Development, Instruction, and Assessment*. Leiden: Brill. 2020. p. 99 – 113. ISBN 978-90-04-44459-1.
- 226.PLUTCHIK, R. *The emotions*. Boston: University Press of America. 1991. 216 p. ISBN 081-918-2869.
- 227.RANKING, J., LANE, D., GIBBONS, F., GERRARD, M. Adolescent self-consciousness: Longitudinal age changes and gender differences in two cohorts. In *Journal of Research on Adolescents*. 14. New Jersey: Wiley Online Library. 2004. P. 2 – 21. ISSN 1532-7795.
- 228.ROESER, R., PINELA, C. Mindfulness and compassion training in adolescence: A developmental contemplative science perspective. In *Mindfulness in Adolescence: New directions of Youth Development*, 142. New Jersey: John Wiley & Sons. 2014. p. 9-30. ISSN 1533-8916.
- 229.ROTHBART, M., POSNER, M., KIERAS, J. Temperament, attention and the development of self-regulation. In *Blackwell Handbook of Early Childhood Development*. New Jersey: Blackwell Publishing. 2006. p. 338-357. ISBN 9780470757703.
- 230.SADEH, A., RAVIV, A., GRUBER, R. Sleep patterns and sleep disruptions in school age children. In: *Developmental Psychology*, vol.36 (3). Washington DC: American Psychological Association. 2000. p. 291-301. ISSN 0012-1649.
- 231.SCHEIDT, P., OVERPECK, M., WHATT, W., ASZMANN, A. Health and health behaviour among young people: a who cross-national study international report. In: *Policy Series: Health Policy for Children and Adolescents*. Series. No.1. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe. 2000. p. 24 – 38. ISBN 92 890 1303 6.
- 232.SELYE, H. *The stres of life*. New York: Mc Graw Hill Education. 1978. 516 p. ISBN 978-0070562127.

**Anexa 1. Diferențele semnificative pentru emoțiile negative și corelatele lor psihologice la adolescenți în funcție de dimensiunea gen și vârstă**

Tabelul A.1.1 Diferențele semnificative statistic pentru anxietate la adolescenți în funcție de dimensiunea gen

Gen	Media	Valoarea lui T și pragul de semnificație
Adolescenți	1,69	<b>T=2,088, p≤0,05</b>
Adolescente	<b>1,84</b>	

Tabelul A.1.2. Diferențele semnificative statistic pentru anxietate la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

Vârsta	Media	Valoarea lui T și pragul de semnificație
Adolescenții de 14 – 15 ani	1,72	<b>T=2,074, p≤0,05</b>
Adolescenții de 16 – 17 ani	<b>1,90</b>	
Adolescenții de 18 – 19 ani	1,68	<b>T=2,401, p≤0,05</b>

Tabelul A.1.3 Diferențele semnificative statistic pentru rigiditate la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

Vârsta	Media	Valoarea lui T și pragul de semnificație
Adolescenții de 14 – 15 ani	1,91	<b>T=2,204, p≤0,05</b>
Adolescenții de 18 – 19 ani	<b>2,08</b>	

Tabelul A.1.4 Diferențele semnificative statistic pentru agresivitate fizică la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

Vârsta	Media	Valoarea lui T și pragul de semnificație
Adolescenții de 14 – 15 ani	<b>1,54</b>	<b>T=2,29, p≤0,05</b>
Adolescenții de 16 – 17 ani	<b>1,55</b>	
Adolescenții de 18 – 19 ani	1,30	<b>T=2,406, p≤0,05</b>

Tabelul A.1.5 Diferențele semnificative statistic pentru agresivitate indirectă la adolescenți în funcție de dimensiunea gen

Gen	Media	Valoarea lui T și pragul de semnificație
Adolescenți	1,51	<b>T=2,63, p≤0,05</b>
Adolescente	<b>1,76</b>	

Tabelul A.1.6. Diferențele semnificative statistic pentru suspiciune la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

Vârsta	Media	Valoarea lui T și pragul de semnificație
Adolescenții de 16 – 17 ani	<b>2,37</b>	<b>T=2,78, p≤0,05</b>

Adolescenții de 18 – 19 ani	2,04	
-----------------------------	------	--

Tabelul A.1.7 Diferențele semnificative statistic pentru iritabilitate la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

Vârsta	Media	Valoarea lui T și pragul de semnificație
Adolescenții de 14 – 15 ani	1,70	<b>T=2,035, p≤0,05</b>
Adolescenții de 16 – 17 ani	<b>1,94</b>	

Tabelul A.1.7 Diferențele semnificative statistic pentru agresivitatea verbală la adolescenți în funcție de dimensiunea vârstă

Vârsta	Media	Valoarea lui T și pragul de semnificație
Adolescenții de 14 – 15 ani	<b>2,03</b>	<b>T=2,024, p≤0,05</b>
Adolescenții de 16 – 17 ani	<b>2,04</b>	
Adolescenții de 18 – 19 ani	1,79	<b>T=2,216, p≤0,05</b>

**Anexa 2. Corelațiile pentru emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenți**

Tabelul 2.1. Calculul coeficientului de corelație Pearson pentru emoțiile negative, corelatele psihologice ale acestora și trăsăturile de personalitate

<i>Variabilele asociate</i>	<i>Coeficientul de corelație</i>	<i>Pragul de semnificație</i>
Anxietate / anxietate (Taylor)	r=0,327	p≤0,01
Anxietate / stările depresive	r=0,358	p≤0,01
Anxietate / frustrare	r=0,304	p≤0,01
Resentiment / frustrare	r=0,312	p≤0,01
Anxietate / rigiditate	r=0,357	p≤0,01
Frustrare / rigiditate	r=0,331	p≤0,01
Anxietate / agresivitate	r=0,658	p≤0,01
Frustrare / agresivitate	r=0,310	p≤0,01
Agresivitate / agresivitate fizică	r=0,327	p≤0,01
Anxietate / agresivitate indirectă	r=0,304	p≤0,01
Anxietate (Taylor) / agresivitate indirectă	r=0,434	p≤0,01
Stările depresive / agresivitate indirectă	r=0,400	p≤0,01
Agresivitate / negativism	r=0,361	p≤0,01
Agresivitate fizică / negativism	r=0,347	p≤0,01
Anxietate / suspiciune	r=0,432	p≤0,01
Resentiment / suspiciune	r=0,307	p≤0,01
Anxietate (Taylor) / iritabilitate	r=0,322	p≤0,01
Rigiditate / iritabilitate	r=0,317	p≤0,01
Agresivitate / iritabilitate	r=0,333	p≤0,01
Agresivitate fizică / iritabilitate /	r=0,364	p≤0,01
Agresivitate indirectă / iritabilitate /	r=0,408	p≤0,01
Negativism / iritabilitate	r=0,358	p≤0,01
Agresivitate / agresivitate verbală	r=0,397	p≤0,01
Agresivitate indirectă / agresivitate verbală	r=0,343	p≤0,01
Negativism / agresivitate verbală	r=0,304	p≤0,01

Anxietate / stres	r=0,412	p≤0,01
Culpabilitate / stres	r=0,389	p≤0,01
Suspiciune / stres	r=0,506	p≤0,01
Iritabilitate / stres	r=0,453	p≤0,01

### Anexa 3. Programul de diminuare a emoțiilor negative și a corelatelor lor psihologice la adolescenți

#### ȘEDINȚA I: „CINE SUNT EU?!”

**Momentul organizatoric:** Se va crea un climat psihoafectiv favorabil desfășurării activității. Se va urmări confortul emoțional al celor 12 adolescenți. Modul de dispunere în spațiu a adolescenților participanți va fi în cerc, această dispunere facilitând cooperarea, contactul vizual, comunicarea, necesare activității la nivelul grupului.

#### **Activitatea 1:**

**Titlul activității:** Cine sunt eu?

**Timp:** 35 minute

**Scop:** intercunoașterea, crearea atmosferei de grup.

**Materiale:** computer, fundal muzical.

**Desfășurarea activității:** Adolescenții, pe rând, își vor prezenta prenumele, vârsta și se vor caracteriza prin cel puțin 3 calități. Se solicită autoprezentarea prin cel puțin 3 calități, deoarece se urmărește încă din stadiul inițial al cunoașterii formarea unei atitudini de sine pozitive, atmosferă de grup relaxantă și pozitivă, care sunt facilitatoare dezvoltării personale, comunicării și cooperării.

#### **Activitatea 2:**

**Titlul activității:** Portretul colegului meu.

**Timp:** 40 minute

**Scop:** dezvoltarea capacității de comunicare interpersonală; Formarea și dezvoltarea capacității de comunicare activă;

**Materiale:** computer, fundal muzical, instrumente de scris.

**Desfășurarea activității:** Se vor forma, în mod aleatoriu, grupuri de câte doi adolescenți.

Sarcina de lucru: adolescenții din fiecare grup se vor cunoaște, în cadrul unei conversații: fiecare va adresa întrebări interlocutorului, pe rând: (Ce îți place cel mai mult? Care sunt activitățile tale preferate?, Când te simți tu mândru de tine?). Se pot adresa întrebări suplimentare, dar se va avea în vedere căutarea aspectelor pozitive, de care adolescentul este mândru.

Pentru a evita blocajele emoționale datorate întâlnirii cu sarcini noi de activitate, fiecare participant va primi un cartonaș pe care sunt scrise întrebările. Adolescenții vor putea opta pentru notarea răspunsurilor formulate de interlocutor.

Următoarea sarcină este ca fiecare adolescent să îl prezinte pe colegul său, în fața grupului de adolescenți. Această sarcină este un prim pas către orientare către altul, identificarea cu emoțiile și sentimentele celuilalt, empatizarea cu altul.

#### **Activitatea 3:**

**Titlul activității:** Ce îmi doresc eu ? Care sunt așteptările mele?

**Timp:** 30 minute

**Scop:** formularea obiectivelor de atins, a așteptărilor;

**Materiale:** fișe de lucru, instrumente de scris, computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Formularea de către fiecare adolescent a răspunsurilor în legătură cu ceea ce ar dori el să obțină, de-a lungul integrării în acest program de intervenții psihologice, despre cum ar dori el să se simtă la finalul programului.

Pentru a facilita comunicarea cât mai deschisă, directă, fiecare participant va primi un cartonaș pe care sunt scrise următoarele întrebări:

- Cum mi-aș dori eu să mă simt pe parcursul și la finalul programului de intervenții psihologice?
- Cum mi-aș dori să fiu eu la finalul acestui program?
- Alt răspuns la alegere.....

Fiecare adolescent va nota răspunsurile sale pe cartonașul primit. Psihologul le va aduna și le va citi în fața grupului, fără să ofere informații despre identitatea adolescentului care a scris pe cartonaș.

Prin dezvoltarea gândurilor și așteptărilor fiecărui participant, se va urmări împrumutarea unor noi obiective, pozitive, care să stimuleze dezvoltarea personală, crearea unui obiectiv general, la nivel de grup, un obiectiv comun, care să ghideze demersul fiecărui participant în parte. Se va avea în vedere permanent



comunicarea cu adolescenții, completarea cu noi informații, idei. Psihologul va nota pe flip-chart ideile principale și obiectul general al terapiei, stabilit de comun acord cu toți participanții.

#### **Activitatea 4:**

**Titlul activității:** Ce sunt emoțiile negative?

**Timp:** 30 minute

**Scop:** Prezentarea adolescenților informații despre fiecare emoție negativă și manifestările sale la nivel fizic, psihic și implicațiile la nivel comportamental și social.

**Materiale:** prezentare Power – Point, calculator, retroproiector.

**Desfășurarea activității:** Psihologul va vorbi adolescenților despre emoțiile negative (anxietate, stările depresive, culpabilitate, resentiment, frustrare și rigiditate) și corelatele lor psihologice (agresivitatea, tipurile de manifestare ale agresivității, stresul), oferindu-le informațiile elementare despre aceste emoții și accentuând importanța înlăturării acestora din viața lor și a însușirii strategiilor potrivite fiecăruia în parte pentru a le gestiona corespunzător, astfel încât să nu ne domine viața.

#### **Activitatea 5:**

**Titlul activității:** Planuri de viitor

**Timp:** 20 minute

**Scop:** încurajarea exprimării sentimentelor și dorințelor fiecărui participant.

**Materiale:** computer, fundal muzical.

**Desfășurarea activității:** Fiecare adolescent se va autoanaliza și va exprima sentimentul și emoția dominantă pe care le trăiește la finalul ședinței și va exprima dorințe/ recomandări, sugestii noi pentru următoarea ședință.

**Încheierea activității:** 10 minute. Fiecare participant va spune un cuvânt de rămas bun celorlalți și va răspunde la întrebarea: Cum mă simt la finalul acestei activități?

## **ȘEDINȚA II: CARE SUNT PROBLEME MELE?!**

**Moment organizatoric.** Se va crea un climat psihoafectiv favorabil desfășurării activității. Se va urmări confortul emoțional al celor 12 adolescenți. Modul de dispunere în spațiu a adolescenților participanți va fi în cerc, această dispunere facilitând cooperarea, contactul vizual, comunicarea, necesare activității la nivelul grupului.

#### **Activitatea 1:**

**Titlul activității:** Salutul participanților

**Timp:** 10 minute

**Scop:** Crearea unei atmosfere deschise, agreabile, favorabile comunicării și motivantă pentru activitate.

**Materiale:** - nu este necesar

**Desfășurarea activității:** Fiecare participant la activitatea de grup se va prezenta și va transmite un cuvânt de bună reîntâlnire și se va descrie, căutând o calitate a cărei denumire va începe cu litera cu care începe și prenumele său. De exemplu: *Mă numesc Mirela și sunt minunată!*

#### **Activitatea 2:**

**Titlul activității:** Floarea emoțiilor mele

**Timp:** 30 minute

**Scop:** crearea unei atmosfere deschise, agreabile, favorabile comunicării și motivantă pentru activitate.

**Materiale:** fișe de lucru, jetoane, prin care adolescenților le va fi facil să recunoască emoțiile negative pe care ei le trăiesc, pornind de la descrierea acestora din prima ședință, creioane colorate, creioane negre, flip-chart.

**Desfășurarea activității:** Fișa de lucru a unui adolescent va fi organizată astfel: este desenată o floare cu șase petale, câte o petală pentru fiecare emoție negativă. Este stabilită o culoare pentru fiecare emoție negativă: roșu – anxietatea; galben – stările depresive, verde – culpabilitatea, albastru – resentiment, mov-frustrarea și portocaliu – rigiditatea. Fiecare adolescent are sarcina de a colora o petală sau mai multe, cu culoarea corespunzătoare emoției dominate. Psihologul va face un inventar al emoțiilor dominate trăite de adolescent, consemnându-se frecvența pe flip-chart, astfel încât să fie vizibil pentru toți adolescenții. Se va continua activitatea cu o discuție frontală, deschisă, avându-se în vedere următoarele întrebări:

- Cum mă simt când sunt anxios? Cum mă comport cum sunt anxios?
- Cum mă simt când sunt depresiv? Cum mă comport când mă simt depresiv?

- Cum mă simt când experimentez culpabilitate? Cum mă comport când simt culpabilitate?
- Cum mă simt când experimentez resentiment? Cum mă comport când simt resentimente?
- Cum mă simt când simt frustrate? Cum mă comport când simt frustrare?
- Cum mă simt când simt rigiditate? Cum mă comport când simt rigiditate?

Psihologul va nota pe flip-chart, în dreptul fiecărei emoții sentimente și comportamente specifice fiecărei emoții în parte, astfel încât fiecare adolescent să cunoască și să poată identifica stările sale emoționale.

### **Activitatea 3:**

**Titlul activității:** Sunt o persoană deosebită

**Timp de lucru:** 30 minute

**Scop:** diminuarea anxietății; crearea unei atmosfere deschise, agreabile, favorabile comunicării și motivantă pentru activitate.

**Materiale:** foi de scris, creioane, pixuri

**Desfășurarea activității:** Activitatea se va desfășura în mod individual. Psihologul va propune adolescenților să scrie o compunere pe tema „*Sunt o persoană deosebită*”. În cadrul compunerii, adolescenții se vor caracteriza numai în termeni pozitivi, căutând calitățile, aspectele de comportament și caracteriale cu care ei se mândresc. La final, fiecare adolescent va citi compunerea în fața grupului. Se urmărește prin această activitate să se stimuleze gândirea pozitivă față de sine, să se caute calitățile și aspecte pozitive, pe fiecare persoană le are, pentru a le pune în evidență și pentru a le dezvolta.

### **Activitatea 4:**

**Titlul activității:** Lista cu probleme

**Timp de lucru:** 40 minute

**Scop:** delimitarea și identificarea cauzelor problemelor; dezvoltarea capacității de a folosi strategii de rezolvare a problemelor (prima etapă fiind conștientizarea că există o problemă, și delimitarea acesteia), dezvoltarea sociabilității și a capacității de colabora; eliminarea blocajelor în comunicare și în gândire.

**Materiale:** foi de scris, creioane, pixuri

**Desfășurarea activității:** Se va lucra în echipe de câte 4 adolescenți în fiecare echipă. Fiecare echipă va inventaria tipuri de probleme cu care se confruntă adolescenții în mediul școlar și cauzele ce stau la baza (în opinia lor) acestor probleme. Se vor prezenta toate opiniile din cele trei grupe. Se vor face discuții și se vor trasa concluzii, pe baza opiniilor formulate de adolescenți.

### **Activitatea 5 :**

**Titlul activității:** Dansul în doi

**Timp de lucru:** 30 minute

**Scop:** relaxarea și detensionarea; cooperarea și interrelaționarea

**Materiale:** computer, fundal muzical.

**Desfășurarea activității:** Adolescenții sunt poziționați în cerc. Psihologul va desemna un adolescent, care va invita la dans un alt coleg. Muzica va fi aleasă de adolescenți. Aceștia se opresc în momentul în care unul din colegi va spune „Stop”. Cel invitat va invita pe altcineva la dans, primul adolescent revenind pe scaunul lui. Se va continua jocul, până când toți adolescenții au dansat în pereche.

**Încheierea activității:** 10 minute. Fiecare participant va spune un cuvânt de rămas bun celorlalți și va răspunde la întrebarea: „Cum mă simt la finalul acestei activități?”

## **ȘEDINȚA III: CUM MĂ SIMT AZI**

**Momentul organizatoric:** Se va crea un climat psihoafectiv favorabil desfășurării activității. Se va urmări confortul emoțional al celor 12 adolescenți. Modul de dispunere în spațiu a adolescenților participanți va fi în cerc, această dispunere facilitând cooperarea, contactul vizual, comunicarea, necesare activității la nivelul grupului.

Pentru a crea atmosfera de lucru și participare, fiecare participant va adresa colegilor salutul de bună revedere și pentru a induce o stare emoțională pozitivă, adolescenții vor primi o imagine cu zâmbet, pe care o vor lipi pe piept. (Exemplu de prezentare: Buna ziua! Sunt Mirela! Mă bucur să ne revedem. Azi mă simt (sau îmi doresc să mă simt) fericită și veselă! Vor selecta jetonul cu sentimentul / emoția pe care și-o doresc).

### **Activitatea 1:**

**Titlul activității:** Azi sunt așa, mâine vreau să fiu

**Timp:** 40 minute

**Scop:** identificarea emoțiilor pe care le trăiește un adolescent; dezvoltarea capacității de autoanaliză; de autocunoaștere; dezvoltarea capacității de a formula obiective pentru viitor, de a găsi soluții pentru a schimba ceea ce simte adolescentul că nu este potrivit pentru sine (emoții negative, anumite comportamente deficitare).

**Materiale:** hârtie, pix, creion, computer, fond muzical

**Desfășurarea activității:**

Fiecare adolescent va primi o fișă de lucru :

Eu azi mă simt / sunt așa	Eu mi-aș dori să fiu așa	Ce pot face în acest sens...

Se va lucra în mod individual și se vor viza cel puțin trei emoții sau comportamente cu care adolescentul nu se simte confortabil.

În partea a doua a activității se va face o prezentare în fața grupului a ceea ce a gândit fiecare adolescent despre sine, va prezenta soluțiile identificate de el pentru a schimba situația prezentă. Ceilalți adolescenți vor putea interveni și vor putea relata cum au procedat ei, în situații identice. Toate ideile se vor nota pe flip-chart.

Participarea întregului grup la această activitate, împărtășirea experiențelor va crea fiecărui adolescent în parte sentimentul că nu este singur, disponibilitatea să ceară ajutor atunci când simte că are nevoie de ajutor. Adolescentul este provocat să caute singur soluții pentru problema sa; se va avea în vedere formarea și dezvoltarea capacității de autogestionare a situațiilor problematice, el va descoperi că are resurse și capacități de gestionare eficiente [113].

**Activitatea nr. 2:**

**Titlul activității:** Amintirile tămăduitoare

**Timp:** 5 minute

**Scop:** relaxarea, detensionarea; crearea unei dispoziții pozitive, prin reactualizarea emoțiilor pozitive, restabilirea resurselor interioare.

**Materiale:** fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Activitatea se va realiza în grup. Psihologul le citește adolescenților următoarea instrucțiune: „Așezați-vă comod, rețineți respirația 5 – 10 secunde apoi expirați. Repetați exercițiul de trei ori. Apoi reveniți la respirația normală. Simțiți cum vă relaxați corpul și conștiința. Dispare forfota, dispar problemele, vă simțiți bine. În trecut ați avut situații plăcute. De mult timp nu v-ați amintit de ele. Unele erau importante altele nu, dar toate vă bucurau, vă aduceau fericire! Amintiți-vă acum ziua fericită, readuceți la viață orele, minutele trecute, când erați fericiți, iubiți, mulțumiți, necesari cuiva, veseli. Trăiți din nou acest trecut fericit, simțiți-l, ascultați-l, vedeți-l din nou. Numărați până la cinci și lent reîntoarceți-vă la realitate” [152].

**Activitatea nr.3**

**Titlul activității:** Jocul amintirilor

**Timp:** 40 minute

**Scop:** relaxarea, detensionarea; dezvoltarea capacității de comunicare a informațiilor despre sine; crearea unei dispoziții afective pozitive, prin reactualizarea și rememorarea amintirilor frumoase.

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Fiecare adolescent va adopta o poziție cât mai comodă în scaunul său. Se va crea un mediu potrivit relaxării și rememorării, și psihologul va îndemna adolescenții să caute în mintea lor momente / amintiri frumoase, și să identifice și acele emoții pozitive care au însoțit evenimentele de viață. Voluntar, adolescenții vor alege să povestească celorlalți colegi din amintirile lor frumoase.

**Activitatea nr. 4**

**Titlul activității:** Jocuri de mimă și mișcare „Ghicește”

**Timp:** 40 minute

**Scop:** Relaxarea, detensionarea; dezvoltarea capacității de comunicare a informațiilor despre sine; crearea unei dispoziții afective pozitive; diminuarea stărilor depresive; dezvoltarea capacității de comunicare nonverbală; dezvoltarea capacității empatice (identificarea emoțiilor celuilalt, orientarea atenției către altul); dezvoltarea inițiativei.

**Materiale:** Bilețele cu sarcini de lucru, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Psihologul va pregăti bilețele pe care sunt scrise sarcinile de lucru: respectiv numele unui personaj de desene animate, o acțiune, o meserie, o emoție. Pe rând, în funcție de cum doresc adolescenții, aceștia vor extrage un bilețel, și vor interpreta rolul specificat pe bilețel, prin mimică și pantomimică. Ceilalți vor scrie pe bilețele ceea ce cred ei că interpretează colegul lor. Cei care vor ghici, vor fi aplaudați de colegii lor. Dar și ceilalți vor fi încurajați și apreciați pentru participarea lor la activitate.

#### **Activitatea nr. 5**

**Titlul activității:** Jocuri cu baloane

**Timp:** 10 minute

**Scop:** relaxarea, detensionarea; dezvoltarea capacității de concentrare a atenției și de cooperare.

**Materiale:** fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Adolescenții vor forma un cerc, cu o distanță de o întindere de un braț între ei. Sarcina de lucru este ca balonul să fie trimis de la un adolescent la altul, fără să fie scăpat pe joc. Iese din joc adolescentul care scapă balonul.

**Încheierea activității:** 10 minute. Fiecare participant va spune un cuvânt de rămas bun celorlalți și va răspunde la întrebarea: „Cum mă simt la finalul acestei activități?”

### **ȘEDINȚA IV: DORINȚELE MELE**

**Momentul organizatoric:** Se va crea un climat psihoafectiv favorabil desfășurării activității. Se va urmări confortul emoțional al celor 12 adolescenți. Modul de dispunere în spațiu a adolescenților participanți va fi în cerc, această dispunere facilitând cooperarea, contactul vizual, comunicarea, necesare activității la nivelul grupului.

Pentru a crea atmosfera de lucru și participare fiecare participant va adresa colegilor salutul de bună revedere și, pentru a induce o stare emoțională pozitivă, pentru a-i introduce în activitate, psihologul le va propune un exercițiu de imaginație: „Azi ne imaginăm că suntem flori. Vă rog să alegeți ce floare vreți să fiți și motivați alegerea!”

#### **Activitatea 1:**

**Titlul activității:** Îndrăznește să visezi!

**Timp:** 40 minute;

**Scop:** dezvoltarea capacității de a comunica gânduri ascunse, îndrăznețe, fără să existe teama că vom fi criticați; diminuarea stărilor de anxietate; eliminarea inhibițiilor, blocajelor emoționale; crearea unui confort emoțional, a unei dispoziții afective pozitive, prin relatarea unor gânduri plăcute, într-un context în care simți că vei fi încurajat și nu vei fi criticat.

**Materiale:** hârtie, pix, creion, computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Fiecare participant va avea sarcina de a se gândi la dorințele sale îndrăznețe, ceea ce și-ar fi dorit cel mai mult, cum ar fi vrut să fie (de exemplu dacă admiră un sportiv ce practică sport de înaltă performanță, dacă s-a identificat vreodată cu idolul său, dacă și-a imaginat vreodată că este întocmai ca acesta, și obține performanțe remarcabile, etc). Sarcina tuturor și recomandarea din partea psihologului este să trateze cu seriozitate această sarcină; au libertatea de a adresa întrebări, astfel încât dezvoltarea fiecărui adolescent să creeze sentimentul acestuia că este importantă.

#### **Activitatea 2:**

**Titlul activității:** Eu sunt așa....

**Timp:** 20 minute;

**Scop:** stimularea capacității de receptare a mesajelor paraverbale, de ascultare empatică; de a fi atent la nevoile altuia; dezvoltarea și exersarea acestor abilități au rolul de a dezvolta emoțional adolescentul, de a se descoperi pe sine prin comparație cu alții, de a-și descoperi și înțelege propriile emoții, înțelegând emoțiile și nevoile altei persoane); crearea unei atmosfere pozitive de grup, și de a dezvolta cooperarea în grup, care sunt facilitatoare cunoașterii, intercunoașterii, dezvoltării personale.

**Materiale:** hârtie, pix, creion, computer, fond muzical

**Desfășurarea activității:** Psihologul va distribui tuturor, pe rând, bilețele, cu numere de la 1 – 12, numerele reprezentând ordinea în care adolescenții vor prezenta sarcina în activitate. Fiecărui participant îi vor fi acoperiți ochii cu o eșarfă. Fiecare adolescent, în funcție de numărul pe care îl are pe bilețel, va prezenta în 2 minute ceea ce vrea să schimbe la propria persoană: poate fi din categoria emoții (de exemplu

nu îmi place că mă simt anxios, nu îmi place că mă simt trist, etc), din categoria comportamente (nu îmi place pentru că amân mereu ce este important; câteodată vorbesc urât cu familia, colegii). Psihologul va nota pe flip-chart problemele pe care adolescenții le expun. Se va stabili o frecvență a acestora și problemele comune.

### **Activitatea 3:**

**Titlul activității:** Focul și gheața

**Timp:** 5 minute

**Scop:** relaxarea și detensionarea adolescenților

**Materiale:** Nu sunt necesare materiale

**Desfășurarea activității:** Activitatea de relaxare „Focul și gheața” poate fi realizată atât individual cât și în grup. La comanda psihologului „Foc” adolescenții încep să se miște intensiv cu tot corpul, mișcările produse sunt alese individual. La comanda psihologului „Gheață” adolescenții se opresc, înțepenesc în poziția în care i-a oprit anunțul, încordând din răspuțeri tot corpul. Se repetă de câteva ori. [152].

### **Activitatea 4:**

**Titlul activității:** Exerciții de imaginație

**Timp:** 30 minute

**Scop:** dezvoltarea capacității de a identifica și defini situațiile problematice; formarea capacității de a rezolva situațiile problematice, căutând singuri soluții; relaxarea și detensionarea adolescenților prin evocarea evenimentelor plăcute, agreabile; diminuarea anxietății.

**Materiale:** fișe, pix, computer, flip-chart, fond muzical

**Desfășurarea activității:** Fiecare adolescent va alege una din problemele expuse în activitatea numărul 3 (va alege problema pe care el o consideră cea mai urgentă, cea mai apăsătoare). Pentru a contracara gândirea care însoțește emoția negativă, comportamentul negativ, adolescenții sunt rugați să își imagineze o situație în care ei se simt relaxați, calmi, să evocă o situație în care s-au simțit astfel (de exemplu dacă anxietatea este emoția care îl deranjează cel mai mult pe adolescent, acesta este legată de anumite evenimente din viața lui, în care s-a simțit anxios. Pentru a contracara aceste gânduri, adolescentul va căuta situații din viața lui în care s-a simțit relaxat, situații în care nu s-a simțit anxios). Fiecare adolescent vă povestește în fața celorlalți momentele din viața sa în care s-a simțit relaxat, bine.

O altă variantă a acestei activități este că își pot imagina activități plăcute, în care se simt bine, fără stres, anxietate, în care se comportă frumos. Acest exercițiu de imaginație deschide calea învățării de către adolescent a gândurilor pozitive, relaxante, care oricând pot lua locul celor tensionate.

### **Activitatea 5:**

**Titlul activității:** Chipul vesel

**Timp:** 10 minute

**Scop:** diminuarea stărilor depresive.

**Materiale:** oglindă, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Fiecare adolescent se va privi în oglindă adoptând o mimică de tristețe. Apoi, va schimba mimica de tristețe, cu o mimică de fericire, veselă. Se vor face discuții pe baza celor constatate de adolescenți, în cadrul activității.

### **Activitatea 6:**

**Titlul activității:** Sacul cu gânduri frumoase

**Timp:** 15 minute

**Scop:** relaxarea, detensionarea.

**Materiale:** Fișe, pix, computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Fiecare adolescent va primi o fișă pe care este desenat un sac. Sarcina de lucru este ca fiecare să scrie cel puțin 5 gânduri frumoase, primele care îi vin în minte, legate de felul în care se simte la finalul ședinței. Va citi pentru tot grupul gândurile sale, după modelul: „Eu sunt Mirela și mă simt .....

**Încheierea activității:** 10 minute. Fiecare participant va spune un cuvânt de rămas bun celorlalți și va răspunde la întrebarea: „Cum mă simt la finalul acestei activități?”

## **ȘEDINȚA V: EMOȚIILE CELOR DIN JUR**

**Momentul organizatoric:** Se va crea un climat psihoafectiv favorabil desfășurării activității. Se va urmări confortul emoțional al celor 12 adolescenți. Modul de dispunere în spațiu a adolescenților participanți va fi în cerc, această dispunere facilitând cooperarea, contactul vizual, comunicarea, necesare activității la nivelul grupului.

Pentru a crea atmosfera de lucru și participare fiecare participant va adresa colegilor salutul de bună revedere și, pentru a induce o stare emoțională pozitivă, pentru a-i introduce în activitate, psihologul le va propune un exercițiu: Toți adolescenții, fiind în cerc vor plasa o minge, în mod aleatoriu, la ce coleg vor dori, și o dată cu aruncarea mingii către coleg vor adresa și un compliment, un cuvânt frumos, care să îl caracterizeze pe colegul ales.

#### **Activitatea 1:**

**Titlul activității:** Ghicește cine este ?

**Timp:** 30 minute.

**Scop:** dezvoltarea / exersarea capacității de autocunoaștere; crearea unei imagini de sine pozitive; exersarea de a fi orientați către cei din jurul nostru, de a-i cunoaște, de a căuta aspecte pozitive, calitățile.

**Materiale:** hârtie, pix, creion, computer, fundal muzical.

**Desfășurarea activității:** Fiecare adolescent va primi o foaie de hârtie, pe care va scrie principalele sale calități (cel puțin 3 calități). Psihologul va strânge bilețelele și va citi în fața grupului, pe rând, ceea ce este scris pe fiecare bilețel, ceilalți având sarcina de a descoperi despre cine este vorba, să identifice colegul.

#### **Activitatea 2:**

**Titlul activității:** O mână de calitate

**Timp:** 40 minute;

**Scop:** stimularea cunoașterii de sine; dezvoltarea abilității de autoreglare și control emoțional.

**Materiale:** hârtie, pix, creion, computer, fundal muzical.

**Desfășurarea activității:** Activitatea se desfășoară la nivel de grup. Psihologul roagă adolescenții să creeze câteva grupuri și le distribuie câte o foaie. Adolescenții vor desena pe foi o mână și vor scrie pe fiecare deget câte o calitate / trăsătură care este benefică în viață. Fiecare grup va fi invitat să prezinte propriile păreri și să le argumenteze. În continuare psihologul va ruga grupurile de adolescenți să realizeze același exercițiu, doar că de această dată, adolescenții vor scrie defecte/trăsături care îngreunează viața oamenilor. Grupurile vor avea posibilitatea să împărtășească opiniile. Pe final psihologul inițiază o discuție cu adolescenții pornind de la întrebările de reper: „Toate calitățile pe care le-ați enumerat se pot regăsi într-o persoană?”, „De ce credeți asta?”, „Dar cele negative?”, „Care dintre trăsăturile menționate de voi credeți că vă caracterizează?” „Cum pot fi dezvoltate unele calități?”. Psihologul poate propune grupurilor mici sau întregului grup de adolescenți să alcătuiască o listă de pași pe care trebuie să-i întreprindă persoana care vrea să-și formeze anumite trăsături. Dacă se lucrează în grupuri, psihologul va ruga adolescenții să-și împărtășească rezultatele [152, 182].

#### **Activitatea 3:**

**Titlul activității:** Statuia mișcătoare

**Timp:** 15 minute;

**Scop:** dezvoltarea capacității de a avea încredere în ceilalți; crearea atmosferei de grup și a sentimentului că adolescenții aparțin unui grup; detensionarea și relaxarea atmosferei de grup și a stării emoționale a fiecărui adolescent în parte.

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Adolescenții vor forma un cerc cât mai compact (să nu existe distanță fizică între aceștia). Fiecare adolescent, pe rând, va fi în interiorul cercului, și își va lăsa corpul să cadă, ceilalți având sarcina să îl susțină, să nu îl lase să cadă [91].

#### **Activitatea 4:**

**Titlul activității:** Prietenul anonim

**Timp:** 30 minute

**Scop:** diminuarea stărilor depresive; dezvoltarea capacității de a caracteriza pe cei din jurul nostru; de a fi empatic, de autocunoaștere și intercunoaștere; de dezvoltare emoțională.

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Fiecare adolescent va avea lipit pe spatele său o hârtie. Pe rând, fiecare din colegii participanți la activitate va scrie pe hârtia lipită pe spatele adolescenților o caracteristică pozitivă, pentru fiecare în parte. Va rezulta un portret al fiecărui adolescent, format din cel puțin 12 calități / caracteristici pozitive. Urmează ca fiecare adolescent să citească pentru tot grupul portretul său, să explice dacă se regăsește în descrierea făcută de colegii săi și care este părerea despre acest portret.

**Activitatea 5:**

**Titlul activității:** Aerul pur

**Timp:** 5 minute

**Scop:** relaxarea și detensionarea

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Meditația poate fi realizată atât individual cât și în grup. Adolescenții se relaxează și își ascultă respirația, își imaginează că inspiră aerul și îl expiră. „Adolescenții observă că inspiră un aer pur și transparent, dar expiră un aer cafeniu și netransparent”. Aceasta se întâmplă din motivul că ceea ce a avut loc pe parcursul zilei (toate neplăcerile, conflictele, emoțiile negative) sunt eliminate din organism odată cu expirația aerului. Treptat aerul expirat devine mai pur și mai transparent. Adolescenții semnaleză acest proces. În final se relatează despre experiența personală a adolescenților [152].

**Încheierea activității:** 10 minute. Fiecare participant va spune un cuvânt de rămas bun celorlalți și va răspunde la întrebarea: „Cum mă simt la finalul acestei activități?”

## **ȘEDINȚA VI: SFATURI PENTRU CEILALȚI**

**Momentul organizatoric:** Se va crea un climat psihoafectiv favorabil desfășurării activității. Se va urmări confortul emoțional al celor 12 adolescenți. Modul de dispunere în spațiu a adolescenților participanți va fi în cerc, această dispunere facilitând cooperarea, contactul vizual, comunicarea, necesare activității la nivelul grupului.

Pentru a crea atmosfera de lucru și implicare, fiecare participant va adresa colegilor salutul de bună revedere și pentru a induce o stare emoțională pozitivă, pentru a –i introduce în activitate, psihologul le va propune un exercițiu: „Toți adolescenții, aranjați în cerc vor plasa o minge, în mod aleatoriu, la ce coleg vor dori și o dată cu aruncarea mingii către coleg vor adresa și un compliment, un cuvânt frumos, care să îl caracterizeze pe colegul ales”.

**Activitatea 1:**

**Titlul activității:** Ghicește cine este ?

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** diminuarea stărilor depresive; dezvoltarea / exersarea capacității de autocunoaștere; crearea unei imagini de sine pozitive; exersarea atitudinii de a fi orientați către cei din jurul nostru, de a –i cunoaște, de a căuta aspecte pozitive, calitățile; dezvoltare emoțională; îmbunătățirea sociabilității.

**Materiale:** hârtie, pix, creion, computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Fiecare adolescent se va caracteriza, scriind pe un bilețel ceea ce consideră că este relevant, reprezentativ pentru sine. Psihologul va aduna bilețelele, și le va citi, ceilalți adolescenți vor identifica despre cine este vorba.

**Activitatea 2:**

**Titlul activității:** Versoul monedei

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** diminuarea anxietății; dezvoltarea capacității de dezvoltare a comportamentelor eficiente în situații și circumstanțe stresante.

**Materiale:** hârtie, pix, creion, computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Adolescenții scriu pe foaie momentele neplăcute din viață, eșecurile, iar în dreapta lor fac interpretarea pozitivă. La finalul activității se discută emoțiile adolescenților [152].

**Activitatea 3:**

**Titlul activității:** Așa sunt eu!

**Timp:** 30 minute

**Scop:** diminuarea stărilor depresive; activarea emoțiilor pozitive; Rememorarea și evocarea unor amintiri, care i-a produs adolescentului trăirea de emoții pozitive; dezvoltarea autocunoașterii și intercunoașterii.

**Materiale:** hârtie, pix, creion, computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Adolescenții vor rememora, evoca comportamente, atitudini pe care le-au manifestat în anumite situații de viață și care le-au provocat o plăcere deosebită, comportamente și atitudini cu care ei s-au mândrit. Vor identifica și stările emoționale asociate acestor comportamente și atitudini. Fiecare adolescent va prezenta grupului propria lor povestioară. Vor avea loc discuții și se vor formula concluzii.

#### **Activitatea 4:**

**Titlul activității:** Găsește soluția potrivită!

**Timp:** 60 minute;

**Scop:** dezvoltarea capacității de a identifica și defini situațiile problematice (situații de stres, anxietate, agresivitate, depresie); dezvoltarea capacității de a găsi soluții potrivite pentru situațiile problematice identificate; dezvoltarea capacității de cooperare, de comunicare deschisă, de autocunoaștere și intercunoașterii.

**Materiale:** hârtie, pix, creion, computer, fundal muzical;

**Desfășurarea activității:** Se vor forma 4 grupe de lucru, cu câte 3 elevi în fiecare grupă. Modul de formare a grupelor este aleatoriu, prin tragerea unor bilețele. Psihologul va pregăti patru studii de caz, fiecare studiu de caz va descrie o situație problematică referitoare la cele patru emoții negative și corelate psihologice ale acestora analizate (anxietate, stări depresive, agresivitate și stres). Distribuția fișelor de lucru în care sunt consemnate studiile de caz va fi aleatorie.

Sarcina de lucru este:

-De a identifica emoția principală trăită de adolescentul din studiul de caz; de a identifica manifestările comportamentale specifice fiecărui caz în parte;

-De a identifica în ce măsură și cum anume îl poate influența / perturba aceste emoții negative pe adolescent;

-Să identifice soluții potrivite fiecărui caz în parte;

**Studiul de caz 1:** Angela este elevă la liceu, în clasa a X-a. Ea mereu se simte neliniștită, tensionată, simte că nu se poate relaxa, și nu își poate da seama care este cauza pentru aceste trăiri pe care le are.

**Studiul de caz 2:** Vasile este elev de liceu în clasa a IX-a și de când a început școala, simte o stare de tensiune psihică și fizică. Frecvent îl doare capul, nu se poate concentra și nu reușește să își facă temele corespunzător. El nu cunoaște pe nimeni din ciclul gimnazial, fiind venit la această școală, prin mutarea domiciliului din alt oraș.

**Studiul de caz 3:** George este un elev din clasa a XI-a. Până acum, în primii doi ani de liceu, George a fost cuminte, se înțelegea bine cu colegii, profesorii nu aveau nimic să îi reproșeze din punct de vedere comportamental. Dar, odată cu începerea clasei a XI-a, George s-a schimbat complet: a început să absenteze, are relații conflictuale cu colegii (vorbește urât, dar a avut și conflict fizic cu colegii de clasă), motivele fiind practic inexistente și, de fiecare dată George fiind cel care a inițiat conflictul. În vacanța de vara părinții lui George au divorțat.

**Studiul de caz 4:** Delia este o adolescentă de 16 ani, și este elevă în clasa a X-a. Ea a fost mereu o fire mai visătoare, mai interiorizată, mai melancolică. De curând a aflat că este înfiată și, de fapt, cei pe care îi credea părinții ei, sunt părinții adoptivi. Brusca ea nu își mai găsește locul, se simte singură, trădată, neînțeleasă, tristă, plânge frecvent, nu se poate concentra la ore, nu are motivație de a învăța.

Fiecare grup va analiza studiul de caz care le-a revenit, urmărind obiectivele trasate. Timpul de lucru este de 30 minute. Următoarele 30 de minute vor fi dedicate prezentării de către fiecare grup a modului de interpretare a fiecărui caz în parte și a soluțiilor.

#### **Activitatea 5:**

**Titlul activității:** Jocuri de mișcare

**Timp:** 10 minute

**Scop:** relaxarea, detensionarea; crearea unei dispoziții afective pozitive; eliminarea inhibițiilor.

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Adolescenții vor dansa, fiecare cum dorește și, când muzica se va opri, vor trebui să se așeze repede pe scaunul lor. Va fi eliminat un scaun, astfel încât un elev va rămâne în picioare. Vor fi alternate mai multe genuri muzicale, pentru ca implicarea adolescenților să fie cât mai mare.

#### **Activitatea 6:**

**Titlul activității:** Să ne luăm rămas bun!



**Timp:** 10 minute

**Scop:** realizarea conexiunii cu membrii grupului; împărtășirea emoțiilor, realizarea feedback –ului pentru activitatea desfășurată; eliminarea inhibițiilor și blocajelor în comunicare; eliminarea anxietății specifice vorbitului în public.

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Fiecare adolescent va exprima opinia sa referitoare la activitatea desfășurată, urmărind modelul:

*Părerea mea despre activitatea de azi este următoarea .....*

*Eu am învățat azi următoarele aspecte .....*

*Eu acum mă simt .....*

**Încheierea activității:** 10 minute. Fiecare participant va spune un cuvânt de rămas bun celorlalți colegi și va răspunde la întrebarea: „Cum mă simt la finalul acestei activități”?!

## ȘEDINȚA VII: ÎNVĂȚ SĂ COMUNIC EFICIENT

**Momentul organizatoric:** Se va crea un climat psihoafectiv favorabil desfășurării activității.. Se va urmări confortul emoțional al celor 12 adolescenți. Modul de dispunere în spațiu a adolescenților participanți va fi în cerc, această dispunere facilitând cooperarea, contactul vizual, comunicarea, necesare activității la nivelul grupului.

Pentru a crea atmosfera de lucru și participare, fiecare participant va adresa colegilor salutul de bună revedere și vor exprima modul în care se simt azi, după modelul : „*Eu sunt Mirela și mă simt fericită*”

### Activitatea 1:

**Titlul activității:** Eu sunt ....

**Timp:** 15 minute;

**Scop:** relaxarea, detensionarea; crearea unei atmosfere pozitive de lucru și a atmosferei de grup; îmbunătățirea intercunoașterii și autocunoașterii (ne cunoaștem mai bine prin intermediul celuilalt, observându-l pe altul, cunoscându-l pe altul); dezvoltarea capacității de comunicare;

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Fiecare adolescent va avea sarcina să mimeze activitatea preferată, și emoția pe care o trăiește în momentul în care o desfășoară. Ceilalți colegi vor trebui să ghicească care este activitatea preferată și emoția pe care colegul lor a mimat-o.

### Activitatea 2:

**Titlul activității:** Scrisoarea

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** diminuarea anxietății; relaxarea, detensionarea; dezvoltarea capacității de a investiga propriile emoții, de a le conștientiza și de a le comunica.

**Materiale:** fișe de lucru, creioane pentru scris, computer, fundal muzical.

**Desfășurarea activității:** Activitatea se va realiza în mod individual. Psihologul roagă adolescenții să scrie o scrisoare unei persoane sau unei organizații care îl / o stresează în care pot să-și exprime toate emoțiile și sentimentele. După ce adolescenții au scris-o, se insistă ca ei să o rupă și să o arunce [152].

### Activitatea 3:

**Titlul activității:** Eu întreb, tu răspunzi (Interviu în doi)

**Timp:** 50 minute;

**Scop:** dezvoltarea capacității de a vorbi despre sine, despre probleme personale; dezvoltarea capacității de a asculta activ; dezvoltarea capacității de a empatiza; formarea și dezvoltarea capacității de a identifica probleme și de a căuta soluții de rezolvare; dezvoltarea capacității de cunoaștere și intercunoaștere;

**Materiale:** fișe de lucru, creioane pentru scris, computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Se vor forma grupuri de câte doi adolescenți. Grupurile se vor forma aleatoriu, prin tragere la sorți. Pe rând, fiecare adolescent din grup va avea sarcina de adresa întrebări celuilalt coleg de echipă. Apoi rolurile de vor inversa. Pentru a evita blocajele și pentru a le oferi un reper adolescenților în formularea întrebărilor, li se va propune următoarea grilă de întrebări:

Care este cea mai frumoasă amintire de până acum?

Care este mâncarea ta preferată?

Câți prieteni ai?

Ai nemulțumiri în ceea ce privește relațiile cu prietenii, cu familia?

Care este realizarea ta cea mai frumoasă de până acum, de care ești mândru?

Acestea sunt câteva din întrebările care pot fi folosite de adolescenți, în cadrul acestei activități. Se recomandă ca discuția să fie liberă, orice răspuns putând să nască întrebări, în funcție de curiozitatea și interesul celorlalți. Apoi fiecare adolescent va vorbi grupului despre felul în care s-a simțit în poziția de intervievator și cea de interviuat; despre modul în care s-a simțit vorbind despre sine și despre cum s-a simțit în momentul în care a pus întrebări și a ascultat.

#### **Activitatea 4:**

**Titlul activității:** Oglinda

**Timp:** 10 minute;

**Scop:** diminuarea anxietății; dezvoltarea concentrării atenției; formarea și dezvoltarea abilității de comunicare nonverbală; relaxarea și detensionarea; crearea unei atmosfere de grup pozitivă.

**Materiale** computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Sarcina principală este ca cei 12 adolescenți să formeze două șiruri, paralele, câte șase elevi pe un rând. Distanța dintre cele două șiruri să fie de 2 – 3 metri. Adolescenții dintr-un rând vor face mișcări, gesturi la alegere, pe care colegii lor din rândul opus trebuie să le imite cât mai fidel. Apoi rolurile se vor schimba [152].

#### **Activitatea 5:**

**Titlul activității:** Învățăm să comunicăm pozitiv!

**Timp:** 40 minute;

**Scop:** învățarea și exersarea unor forme eficiente de comunicare; creșterea eficienței personale, prin îmbunătățirea relațiilor interpersonale și integrarea mult mai eficientă în activitatea de grup; dezvoltarea relațiilor interpersonale; relaxarea și detensionarea; crearea unei atmosfere de grup pozitivă.

**Materiale:** foi de scris, creioane de scris, computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Psihologul va explica adolescenților despre modul în care se poate comunica deschis: ne putem exprima dorințele, astfel încât să respectăm interlocutorul și să ne facem cât mai bine înțeleși. Pentru a facilita înțelegerea, psihologul va oferi adolescenților exemple concrete:

Exemplu de mesaj transmis de un adolescent părinților: „Vreau să ies cu prietenii la discotecă”. Acest mesaj poate fi transmis într-o altă manieră, astfel încât să exprimăm cât mai exact scopul și dorința noastră de a petrece puțin timp cu prietenii noștri într-un context specific adolescenților. Exemplu de mesaj reformulat: „Dragi părinți, vă rog, să fiți de acord, eu mi-ași dori să petrec puțin timp alături de prietenii mei, pe care voi îi cunoașteți, să dansez și să mă simt bine, în discoteca X. Vă asigur că la ora X eu voi fi acasă, și nu veți avea motive de îngrijorare. „Se vor forma 3 echipe de lucru, cu câte 4 participanți în fiecare echipă. Sarcina de lucru a fiecărei echipe este să transforme mesajele oferite, în mesaje deschise, asertive, ca în exemplul oferit de psiholog. Fiecare echipă se va gândi la momente conflictuale cu părinții sau colegii, și vor reorganiza și reformula mesajele, conform indicațiilor. La final, fiecare echipă va prezenta rezultatele dezbaterii sale și se va comunica cu întregul grup de adolescenți pe marginea materialelor și ideilor adunate de la fiecare echipă.

#### **Activitatea 6:**

**Titlul activității:** Zâmbetul

**Timp:** 10 minute;

**Scop:** dezvoltarea concentrării atenției; formarea și dezvoltarea abilității de comunicare nonverbală; relaxarea și detensionarea; crearea unei atmosfere de grup pozitivă.

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Se vor forma grupe de câte doi participanți. Sarcina acestora este de a purta un scurt dialog (Ce faci? Cum te simți azi? Care este disciplina ta preferată?), adresarea acestor întrebări să fie însoțită de existența pe chipurile participanților la conversație a „zâmbetului”. La finalul acestui exercițiu se vor face discuții despre modul în care s-au simțit adolescenții în contextul conversațional creat (faptul că interlocutorul zâmbea și avea o atitudine deschisă, pozitivă și binevoitoare).

**Încheierea activității :** 10 minute. Fiecare participant va spune un cuvânt de rămas bun celorlalți și va răspunde la întrebarea: „Cum mă simt la finalul acestei activități”?

### **ȘEDINȚA VIII: Activitatea preferată**

**Momentul organizatoric:** Se va crea un climat psihoafectiv favorabil desfășurării activității. Se va urmări confortul emoțional al celor 12 adolescenți. Modul de dispunere în spațiu a adolescenților participanți va fi în cerc, această dispunere facilitând cooperarea, contactul vizual, comunicarea, necesare activității la nivelul grupului.

Pentru a crea atmosfera de lucru și implicare, fiecare participant va adresa colegilor salutul de bună revedere și vor comunica colegilor care este meseria pe care se gândesc să o urmeze (dacă nu s-au gândit la acest aspect, încă, ce anume își doreau când erau mai mici). Exemplu: *Eu sunt Mirela și îmi doresc să devin dansatoare sau Eu sunt Mirela și când eram mică îmi doream să devin doctoriță.*

#### **Activitatea 1:**

**Titlul activității:** Baloanele colorate

**Timp:** 25 minute;

**Scop:** relaxarea, detensionare, crearea unei atmosfere pozitive de lucru și a atmosferei de grup; identificarea unor surse de stres; dezvoltarea capacității de gestionarea a situațiilor stresante și căutarea unor metode de gestionarea a acestuia, de transformare a situațiilor generatoare de stres în situații nonstresante;

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Activitatea se va desfășura individual. Psihologul roagă adolescenții să închidă ochii și să facă trei respirații profunde după care să expire. În continuare psihologul citește următoarea instrucțiune: „Gândiți-vă despre ceea ce vă provoacă cel mai mult stres și alegeți pentru această situație, un cuvânt cheie „Etichetă” (de exemplu: „examen”). Dacă este vorba de o anumită persoană, cuvântul acesta să fie numele / prenumele său. Imaginați-vă că scrieți acest cuvânt pe o placă mică – o culoare închisă, litere unghiulare și curbe. Apoi, în imaginația voastră începeți să schimbați elementele acestei inscripții. Literele să obțină un contur mai moale și culorile pastelate, să devină rotunjite și plăcute. Lăsați întregul tablou să se transforme în culori vesele, iar cuvântul scris pe el va pierde treptat legătura cu conținutul neplăcut. În concluzie, ”atâră o mulțime de baloane colorate la bord și lăsați-le să zboare”. Pe final se inițiază o discuție despre cum s-au simțit adolescenții. [152, 182]

#### **Activitatea 2:**

**Titlul activității:** Programul meu zilnic

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** Relaxarea, detensionarea, crearea sentimentului de eficiență personală (astfel va fi diminuat stresul, anxietatea); o bună orientare și gestionare a timpului, prin organizarea programului zilnic (va conduce adolescentul la succes, rezultate pozitive și implicit la stimă de sine pozitivă, dispoziție afectivă pozitivă, încredere în propriile abilități).

**Materiale:** computer, fundal muzical, fișe de lucru, instrumente pentru scris;

**Desfășurarea activității:** Activitatea se va desfășura individual, sarcina fiecărui adolescent este de a-și organiza, în funcție de prioritățile sale, un program al unei zile de lucru (atunci când vine de școală). După ce finalizează sarcina, fiecare va prezenta propriul program. Se vor discuta cele expuse de adolescenți, psihologul putând face unele observații, care să vină în sprijinul adolescenților. Se va accentua importanța gestionării eficiente a timpului și a existenței unui program de lucru, pentru eficiență maximă și o mai bună orientare. Se obține astfel sentimentul de eficiență personală, crește încrederea în sine, etc.

#### **Activitatea 3:**

**Titlul activității:** Cel mai mult îmi place să fac...

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** diminuarea stărilor depresive; dezvoltarea încrederii în sine; crearea unei dispoziții afective pozitive;

**Materiale:** computer, fundal muzical.

**Desfășurarea activității:** Fiecare adolescent va povesti care este activitatea preferată, pentru ce activitate are abilități deosebite. În următoarea parte a activității vor avea loc discuții despre modul în care adolescenții se simt în momentul în care ei fac ceea ce le place și știu și să facă bine acea activitate, dar și despre felul în care se simt când vorbesc despre acest fapt. Se va scoate în evidență importanța alegerii în viața a activităților și a meseriei care ne fac plăcere dar și pentru care avem abilitățile și capacitățile potrivite. Succesul profesional, școlar ne va face să trăim sentimentul de eficiență personală, ne va dezvolta sentimente de încredere în sine, dispoziții afective pozitive, va elimina stresul, anxietatea, ne va aduce un nivel mai ridicat de satisfacție personală.

#### **Activitatea 4:**

**Titlul activității:** Trusa de urgență în caz de stres

**Timp:** 40 minute;

**Scop:** dezvoltarea personală, prin dezvoltarea capacității de gestionare a situațiilor stresante.

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Activitatea se va desfășoară în grupuri mici. Psihologul le reamintește adolescenților faptul că avem cu toții acasă „truse de urgență” pe care le utilizăm pentru necesități medicale. Psihologul continuă cu: „De ce n-am avea și truse de stres pentru necesități de sănătate mintală?”. Adolescenții sunt împărțiți în câteva grupuri și sunt invitați să-și alcătuiască propria trusă de prim ajutor în caz de stres. Apoi fiecare grup va povesti celorlalți conținutul trusei sale. La finalul tehnicii se discută cum se simt adolescenții [152].

**Activitatea 5:**

**Titlul activității:** Lumânarea

**Timp:** 10 minute;

**Scop:** diminuarea anxietății; relaxarea, detensionarea.

**Materiale:** calculator, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Adolescenții sunt încurajați să adopte o poziție cât mai comodă pe scaunul lor. Sunt îndemnați să își imagineze că au în față o lumânare aprinsă. Vor fi îndrumați să realizeze o inspirație profundă: „Inspirați profund, lent..... apoi imaginați-vă că stingeți flacăra când expirați „Se repetă exercițiul de mai multe ori, pentru a se obține o relaxare cât mai profundă [152].

**Încheierea activității:** 10 minute. Fiecare participant va spune un cuvânt de rămas bun celorlalți și va răspunde la întrebarea: ”Cum mă simt la finalul acestei activități”?

## ȘEDINȚA IX: ÎNVĂȚ SĂ MĂ RELAXEZ

**Momentul organizatoric:** Se va crea un climat psihoafectiv favorabil desfășurării activității. Se va urmări confortul emoțional al celor 12 adolescenți. Modul de dispunere în spațiu a adolescenților participanți va fi în cerc, această dispunere facilitând cooperarea, contactul vizual, comunicarea, necesare activității la nivelul grupului.

Pentru a crea atmosfera de lucru și participare, fiecare adolescent va adresa colegilor salutul de bună revedere, vor comunica colegilor care este momentul în care ei se simt bine, se simt fericiți. Exemplu: „*Eu sunt Mirela și mă simt foarte fericită și relaxată atunci când îngrijesc florile*”.

**Activitatea 1:**

**Titlul activității:** Harta activităților mele preferate

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** Diminuarea stărilor depresive; identificarea activităților pe care adolescentul le realizează cu plăcere și care au fost urmate de succes; identificarea emoțiilor pozitive pe care adolescentul le trăiește, desfășurând aceste activități; formarea și dezvoltarea unei gândiri pozitive; creșterea încrederii în sine, prin evocarea momentelor în care adolescentul a avut succes.

**Materiale:** computer, fundal muzical, fișe de lucru, instrumente de scris;

**Desfășurarea activității.** Modul de lucru pentru această activitate este individual. Fiecare adolescent va desena o hartă, cu o formă la alegere, în care scrie care sunt activitățile sale preferate, pe care le-a făcut cu plăcere și care au fost soldate cu succes. Timpul de lucru pentru această etapă a activității este de 20 minute. În următoarele 20 minute fiecare adolescent va prezenta în fața grupului „hartă activităților sale preferate”, și va povesti și despre modul în care se simte în momentul desfășurării acestora și după realizarea acestora. Psihologul va extrage din răspunsurile adolescenților ideile principale, și va face un inventar al stărilor emoționale asociate desfășurării și implicării în activități plăcute și pentru care subiectul deține abilitățile necesare.

**Activitatea 2:**

**Titlul activității:** Stresul este .....

**Timp:** 20 minute;

**Scop:** dezvoltarea cunoașterii de sine, prin identificarea noțiunii de „stres”; dezvoltarea personală; dezvoltarea capacității de rezolvare de probleme, prin identificarea/ definirea situațiilor problematice (respectiv situațiile stresante), care reprezintă primul pas în rezolvarea problemelor.

**Materiale:** computer, fundal muzical, fișe de lucru, instrumente de scris;

**Desfășurarea activității.** Activitatea se desfășoară în grup. Adolescenții sunt rugați să completeze (continue) fraza: „Stresul este ...”, prin scrierea a cel puțin 10 – 12 cuvinte. Apoi, adolescenții vor nota cu ”+” sau ”-” în dreptul fiecărui item, în funcție de interpretarea proprie: stres pozitiv sau negativ. După ce adolescenții prezintă rezultatele activității, psihologul subliniază că stresul poate fi și pozitiv și evidențiază faptul că atitudinea față evenimentele problematice este cea care trebuie modificată [152, 182].

### **Activitatea 3:**

**Titlul activității:** Exersarea zâmbetului în oglindă – exerciții de imaginație

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** diminuarea anxietății; învățarea și conștientizarea importanței căutării și menținerii unei atitudini pozitive, în momentul în care ne confruntăm cu situații problematice; creșterea încrederii în sine, prin descoperirea și exersarea unor comportamente potrivite rezolvării situațiilor problematice; dezvoltarea personală; dezvoltarea capacității de rezolvare a problemelor (respectiv gestionarea eficientă a emoțiilor negative).

**Materiale:** computer, fundal muzical, oglindă.

**Desfășurarea activității:** Adolescenții vor avea sarcina de a se privi în oglindă. Pe tot parcursul activității trebuie să rememoreze situații în care ei au avut probleme (de exemplu, momente în care s-au simțit stresați, depresivi, anxioși sau agresivi). Momentul evocării a acestor situații încărcate de tensiune psihică negativă va trebui asociat cu realizarea unei mimici vesele / de bucurie (adolescentul va zâmbi în oglindă, și se va privi cum sunt ei atunci când zâmbesc / râd, cum anume se simt: dacă simt că sunt mai puțin tensionați, mai puțin triști, etc). Se va accentua importanța păstrării în momentele dificile a unei atitudini pozitive, pline de speranță, această atitudine facilitând găsirea de soluții potrivite depășirii momentelor negative.

### **Activitatea 4:**

**Titlul activității:** Exerciții de relaxare „Să numărăm”

**Timp:** 10 minute;

**Scop:** diminuarea stărilor depresive; dezvoltarea capacității de relaxare și detensionare a psihicului și a organismului; dezvoltarea personală; dezvoltarea capacității de rezolvare a problemelor.

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Activitatea se va desfășura pe fundal muzical ușor, relaxant, care facilitează și induce starea de relaxare. Adolescenții vor rememora momentele în care ei se simt stresați, anxioși, depresivi, agresivi și vor respira profund, lent, vor expira lent. Vor asocia inspirația și expirația cu cifre (pe 1, inspiram, pe 2, expiram, etc). Adolescenților li se va formula recomandarea ca, în momentele în care se simt copleșiți de probleme, de emoții negative, să facă o pauză pentru aceste gânduri, emoții, probleme, și să exerseze acest exercițiu de relaxare.

### **Activitatea 5:**

**Titlul activității:** Tu ești o persoană minunată!

**Timp:** 20 minute;

**Scop:** diminuarea stărilor depresive; dezvoltarea imaginii de sine; creșterea încrederii în sine și în altul; crearea unei dispoziții afective pozitive; Îmbunătățirea relațiilor interpersonale; crearea sentimentului că nu este singur, că este apreciat.

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Fiecare adolescent va extrage câte un bilețel, pe care sunt scrise numere de la 1 la 12. Adolescentul cu numărul 1 va vorbi despre adolescentul numărul 2. Ei vor ieși în mijlocul cercului și adolescentul numărul 1 va caracteriza pe adolescentul nr. 2: prin ceea ce se remarcă, prin ceea ce îl face deosebit. Adolescentul numărul 1 va fi caracterizat de adolescentul nr. 12.

**Încheierea activității:** 10 minute. Fiecare participant va spune un cuvânt de rămas bun celorlalți și va răspunde la întrebarea: „Cum mă simt la finalul acestei activități”?

## **ȘEDINȚA X: EU SUNT PUTERNIC, GESTIONEZ BINE SITUAȚIILE STRESANTE DIN VIAȚA MEA**

**Momentul organizatoric:** Se va crea un climat psihoafectiv favorabil desfășurării activității. Se va urmări confortul emoțional al celor 12 adolescenți. Modul de dispunere în spațiu a adolescenților participanți va

fi în cerc, această dispunere facilitând cooperarea, contactul vizual, comunicarea, necesare activității la nivelul grupului.

Pentru a crea atmosfera de lucru și implicare activă, fiecare participant va adresa colegilor salutul de bună revedere și vor prinde în piept un ecuson care simbolizează zâmbetul.

#### **Activitatea 1:**

**Titlul activității:** „Eu sunt.....”

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** Dezvoltarea sentimentelor de încredere în sine; formarea unei imagini pozitive de sine; Activarea gândurilor pozitive; îmbunătățirea capacității de autocunoaștere;

**Materiale:** computer, fundal muzical, fișe de lucru, instrumente de scris;

**Desfășurarea activității.** Această activitate se va desfășura în mod individual. Fiecare adolescent se va gândi la situații din viața lui în care a reușit, a avut succes (de exemplu când a obținut o notă mare, când și-a ajutat părinții, și a fost lăudat, etc). Va căuta acea calitate, trăsătură care l-a ajutat să realizeze activitatea de care se simte acum mândru. Va realiza, astfel un autoportret care cuprinde calități / trăsături care îl ajută pe adolescent să realizeze lucruri frumoase, de care acesta se simte mândru, și care îi dă încredere în sine.

#### **Activitatea 2:**

**Titlul activității:** Soluția perfectă

**Timp:** 50 minute;

**Scop:** dezvoltarea capacității de a defini situațiile stresante; formarea capacității de a identifica soluții pentru situațiile care generează stres; dezvoltarea personală; formarea capacității de încredere în sine.

**Materiale:** computer, fundal muzical, fișe de lucru, instrumente de scris;

**Desfășurarea activității.** Activitatea se va desfășura la nivel de grupuri. Adolescenții se vor organiza în grupuri de câte 4. Sarcina fiecărui grup este de a identifica, defini și caracteriza situații care le provoacă trăirea de stres în context școlar. Fiecare grup va alege din situațiile generatoare de stres un singur caz și va elabora un mod de acțiune prin care se vor putea gestiona situațiile stresante. În următoarea etapă a activității, fiecare grup își va prezenta activitatea. Se vor discuta și analiza cele prezentate și se vor formula concluzii generale (se va face o listă cu factori generatori de stres în context școlar; se vor pune în evidență metodele principale prin care se poate face față stresului).

#### **Activitatea 3:**

**Titlul activității:** Stop, încordare emoțională!

**Timp:** 10 minute;

**Scop:** diminuarea anxietății; relaxarea și detensionarea psihică.

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității.** Adolescenții vor sta relaxați pe scaun. Li se va da următoarea instrucțiune: „Strângeți degetele în pumn, cu degetul mare în interior. Expirați lent și strângeți pumnul cu putere. Apoi realizați o inspirație, în timp ce desfaceți încetisor pumnul. Se repetă exercițiul de minimum 5 ori. Se va realiza apoi cu ochii închiși, astfel capacitatea de concentrare și de relaxare a adolescentului va fi mai mare [152].

#### **Activitatea 4:**

**Titlul activității:** Găsește soluția!

**Timp:** 15 minute;

**Scop:** diminuarea anxietății; îmbunătățirea capacității de concentrare.

**Materiale:** calculator, fundal muzical, fișe de scris, instrumente pentru scris.

**Desfășurarea activității.** Adolescenții vor rezolva diferite teme, cum ar fi: găsește imaginile identice; găsește obiectul, semnul pierdut; identifică diferențele dintre două imagini, etc.

#### **Activitatea 5:**

**Titlul activității:** Eu azi voi fi așa...

**Timp:** 20 minute;

**Scop:** dezvoltarea capacității de a-și forma un mod pozitiv de gândire; modul pozitiv de gândire ajută în gândirea cu calm a situațiilor problematice; facilitează regândirea situațiile problematice, astfel încât să extragă ceea ce este pozitiv.

**Materiale:** computer, fundal muzical, fișe de scris, instrumente pentru scris.

**Desfășurarea activității.** Fiecare adolescent va elabora o listă cu moduri pozitive de comportament: exemplu: calm, relaxat, sociabil, muncitor, conștiincios. În partea a doua a activității va expune în fața grupului propria sa listă, dar o va prezenta sub forma afirmațiilor: „Eu azi voi fi calm”. „Eu azi voi fi bun”. „Eu azi voi avea încredere în mine”. „Eu azi îmi voi contacta cel mai bun prieten”. Adolescenții vor fi încurajați să regândească mereu această listă și să adauge și alte moduri de comportament, gândire de tip pozitiv, și să își repete zilnic, în oglindă aceste afirmații. Sunt obiective pe care adolescentul le stabilește pentru el însuși, și repetate, le pot interioriza și transforma în moduri proprii de gândire și acțiune [113].

#### **Activitatea 6:**

**Titlul activității:** Pasiunea mea

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** prin realizarea și implicarea în activități care ne plac, fiecare dintre noi trăim sentimente de bucurie, satisfacție, relaxare. Relaxare, detensionare; dezvoltare personală; îmbunătățirea cunoașterii de sine; stimularea comunicării verbale, eliminarea inhibițiilor.

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Adolescenții sunt încurajați să identifice acea activitate / activități de care ei sunt pasionați, și să evoce emoțiile pe care le trăiesc în momentul în care o desfășoară. Ei vor vorbi în fața grupului despre activitatea lor preferată. Se creează adolescentului sentimentul plăcut că sunt ascultați, că ceea ce ei spun este important.

**Încheierea activității:** 10 minute. Fiecare participant va spune un cuvânt de rămas bun celorlalți și va răspunde la întrebarea: „Cum mă simt?”

### **ȘEDINȚA XI: ÎMI PLACE SĂ FIU O PERSOANĂ RELAXATĂ!**

**Momentul organizatoric:** Se va crea un climat psihoafectiv favorabil desfășurării activității. Se va urmări confortul emoțional al celor 12 adolescenți. Modul de dispunere în spațiu a adolescenților participanți va fi în cerc, această dispunere facilitând cooperarea, contactul vizual, comunicarea, necesare activității la nivelul grupului.

Pentru a crea atmosfera de lucru și participare, fiecare adolescent va adresa colegilor salutul de bună revedere și va comunica colegilor care este momentul în care ei se simt bine, se simt fericiți. Exemplu: „*Eu sunt Mirela și mă simt foarte fericită și relaxată atunci când mă plimb în parc*”

#### **Activitatea 1:**

**Titlul activității:** Prinde mingea

**Timp:** 20 minute;

**Scop:** diminuarea stărilor depresive; realizarea unei atmosfere pozitive de grup; relaxarea, detensionarea; îmbunătățirea autocunoașterii și intercunoașterii

**Materiale:** minge, computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Adolescenții vor forma un cerc, și vor arunca o minge de la unul la altul, alegerea fiind aleatorie. Se vor propune diferite teme: de exemplu – caută o calitate personală a cărei denumire începe cu litera „s”. Toți participanții care vor prinde mingea își vor spune prenumele și o calitate. Exemplu: „Sunt Mirela și sunt sinceră”. Jocul se desfășoară până când mingea trece pe la toți adolescenții. Se poate continua, propunându-se altă temă. De exemplu: animalul preferat, floarea preferată, activitatea preferată.

#### **Activitatea 2:**

**Titlul activității:** O poveste relaxantă

**Timp:** 20 minute;

**Scop:** diminuarea anxietății; relaxarea și detensionarea psihică

**Materiale:** casetofon, fundal muzical.

**Desfășurarea activității:** Toți adolescenții vor căuta o poziție cât mai comodă pe scaunele lor. Se va asigura un fond muzical relaxant. Psihologul va provoca / invita adolescenții la o activitate de relaxare, prin stimularea imaginației și prin intermediul unei povestioare, citită de psiholog.

Povestea terapeutică este următoarea:

*Sunt pe malul mării și stau relaxat în șezlong. Este dimineată și mirosul brizei se simte puternic. Este minunat de frumos. Inspir puternic aerul mării...Inspir încet... expir încet, lent.... Este minunat de relaxant. Briza îmi mângâie ușor fața.... Continuu să inspir briza mării, care este proaspătă, revigorantă... Inspir lent..... expir lent.... Ascult valurile mării... sunt liniștite ...( psihologul poate să ajute imaginația elevilor,*

*punând la casetofon o înregistrare cu zgomotul sacadat produs de valurile mării). Briza mării este minunată, îmi mângâie fața, ochii, părul... sunt relaxat în șezlong, și ascult dansul valurilor mării, care sunt liniștite,..... Inspir încet ..... expir încet ... Totul este minunat de relaxant ... Pentru cei care reușesc să se relaxeze, și se pot transpune în această poveste, pot continua exercițiul de relaxare, imaginându-și și alte aspecte plăcute (cum ar fi: cântecul pescărușilor, o mare mai agitată, un apus de soare, etc).*

### **Activitatea 3:**

**Titlul activității:** Trenulețul cifrelor

**Timp:** 20 minut

**Scop:** relaxarea și detensionarea psihică; dezvoltarea cooperării și comunicării nonverbale.

**Materiale:** jetoane cu cifre

**Desfășurarea activității.** Această activitate este o activitate de grup, fiecare adolescent va extrage un jeton pe care este trecut un număr. Nu este permis ca adolescenții să dezvăluie numărul de pe jeton, celorlalți colegi. La semnalul dat de psiholog, adolescenții vor încerca să formeze un șir, în ordine crescătoare a cifrelor înscrise pe jeton. Se va încerca comunicarea nonverbală, pentru a se identifica poziția fiecăruia, în funcție de cifra pe care o deține. Joculețul se poate organiza de mai multe ori, de fiecare dată având loc în prealabil o nouă extragere a bilețelelor cu cifre.

### **Activitatea 4:**

**Titlul activității:** Jocul în oglindă

**Timp:** 15 minute;

**Scop:** relaxarea și detensionarea psihică; dezvoltarea cooperării și comunicării nonverbale.

**Materiale:** oglinda

**Desfășurarea activității.** Prin tragere la sorți, se vor forma echipe de câte două persoane. Pe rând, în mijlocul cercului format din adolescenți, fiecare echipă va realiza următorul joculeț: Unul din adolescenți va realiza un set de mișcări și în același timp, celălalt adolescent va încerca să îl imite cât mai fidel. Apoi rolurile se vor inversa. Urmează și celelalte grupuri de adolescenți să prezinte și imite mișcărilor lor.

### **Activitatea 5:**

**Titlul activității:** Scala evenimentelor din viața mea, care îmi provoacă îngrijorare

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** diminuarea anxietății, prin identificarea factorilor declanșatori.

**Materiale:** fișă de lucru, instrumente de scris;

**Desfășurarea activității:** Adolescenții participanți, așezați în cerc, vor enumera, pe rând, factorii care le produce trăirea neliniștii și a îngrijorării, atât la școala cât și în alte medii ( familie, etc). Inițial, vor avea la dispoziție 15 minute, în care vor scrie, individual, pe fișele de lucru, scala evenimentelor care le provoacă trăirea neliniștii și a îngrijorării, apoi fiecare va prezenta celorlalți colegi, opiniile sale.

### **Activitatea 6:**

**Titlul activității:** Mă simt mândru de mine când .....

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** diminuarea stărilor depresive; îmbunătățirea cunoașterii de sine și a intercunoașterii; relaxarea și detensionarea psihică.

**Materiale:** oglinda

**Desfășurarea activității:** Fiecare adolescent va completa următoarea propoziție lacunară: „Mă simt mândru de mine când.....” Fiecare adolescent va efectua activitatea, pe rând, în fața colegilor. Se pornește de la premisa că în momentul în care un om vorbește despre sine, în termeni laudativi, și este ascultat cu interes de ceilalți, acesta va trăi o stare de satisfacție, de plăcere, se simte important.

**Încheierea activității:** 15 minute. Fiecare adolescent va adresa un cuvânt de rămas bun și pe o foiță de hârtie va scrie alte sugestii, recomandări, așteptări, și aspecte pozitive, referitoare la programul de intervenție psihologică la care participă.

## **ȘEDINȚA XII: ÎNVĂȚ SĂ AM PRIETENI!**

**Momentul organizatoric:** Se va crea un climat psihoafectiv favorabil desfășurării activității. Se va urmări confortul emoțional al celor 12 adolescenți. Modul de dispunere în spațiu a adolescenților participanți va fi în cerc, această dispunere facilitând cooperarea, contactul vizual, comunicarea, necesare activității la nivelul grupului.



Pentru a crea atmosfera de lucru și participare, fiecare adolescent va adresa colegilor salutul de bună revedere va comunica colegilor numele celui mai bun prieten. Exemplu: „*Eu sunt Mirela și pe prietenul meu cel mai bun îl cheamă....*”

#### **Activitatea 1:**

**Titlul activității:** Interviu în doi

**Timp:** 50 minute

**Scop:** dezvoltarea cunoașterii de sine și a celui alt; dezvoltarea capacității de autoanaliză; dezvoltarea cooperării și a comunicării;

**Materiale:** fișe de lucru, instrumente de scris, computer, fundal muzical.

**Desfășurarea activității:** Se vor forma grupe de câte doi adolescenți. Pe rând, fiecare va avea rolul de intervievator și celălalt de interviuat. Se vor acorda câte 5 minute pentru fiecare rol. Este permis ca fiecare să își poată lua notițe. La finalul exercițiului, când fiecare adolescent a avut ambele roluri, fiecare va caracteriza, va expune celorlalți colegi portretul adolescentului pe care l-a interviuat.

#### **Activitatea 2:**

**Titlul activității:** Complimentul

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** diminuarea stărilor depresive; dezvoltarea sentimentelor de autoapreciere și interapreciere; îmbunătățirea intercunoașterii.

**Materiale:** fișe de lucru, instrumente de scris, computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** Fiecare adolescent va transmite colegului care stă lângă el un compliment, un gând frumos referitor la persoana sa, după modelul: „*Mie îmi place la tine cel mai mult*”... sau „*Tu ești o persoană deosebită pentru că....*”. Activitatea se poate continua de mai multe ori, urmând aceeași direcție, dar se poate schimba cursul, direcția, astfel încât și cei care au primit complimente să poată să întoarcă complimente colegilor lor [152].

#### **Activitatea 3:**

**Titlul activității:** Am încredere în tine!

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** formarea sentimentului de încredere; responsabilizarea celui care conduce jocul; valorizarea relațiilor interpersonale și evidențierea valorilor care ghidează o relație de prietenie: încredere, comunicare, responsabilizare.

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Desfășurarea activității:** În sala în care are loc activitatea de intervenție psihologică se va crea un traseu, cu obstacole (cel care va trebui să parcurgă acest traseu va fi invitat afară, în momentul în care se construiește traseul). Activitatea se va desfășura în grup de câte două persoane: una va oferi indicații în privința traseului, îl va ghida pe celălalt adolescent, care va trebui să ajungă la destinație, va parcurge traseul, legat la ochi și numai pe baza indicațiilor verbale oferite de colegul său. Ulterior, fiecare grup de adolescenți va realiza această activitate, traseul și obstacolele modificându-se de fiecare dată. Rolurile se pot schimba, astfel încât fiecare adolescent să se lase ghidat de indicațiile verbale ale colegului său [91].

#### **Activitatea 4:**

**Titlul activității:** Prietenul meu cel mai bun

**Timp:** 50 minute;

**Scop:** dezvoltarea personală prin dezvoltarea sentimentelor superioare, de prietenie, de respect, de empatie, intercunoaștere.

**Materiale:** computer, fundal muzical, fișe de lucru, instrumente de scris

**Desfășurarea activității:** Adolescenții vor elabora o compunere despre prietenul său cel mai bun. Compunerea va fi redactată urmând următorul plan: *Cine este prietenul meu cel mai bun? Care este contextul în care ne-am împrietenit? Ce anume mă leagă de prietenul meu cel mai bun? De ce este important să ai prieteni? Dacă apar neînțelegeri, cum anume rezolvați problemele apărute?* Pe lângă aceste repere orientative, fiecare adolescent are libertatea să scrie ceea ce consideră relevant pentru această temă. Ulterior, fiecare va citi compunerea în cadrul grupului. Se vor face discuții și interpretări pe baza teme discutate.

#### **Activitatea 5.**

**Titlul activității:** Tot răul spre bine

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** diminuarea stărilor depresive.

**Materiale:** computer, fundal muzical, fișe de lucru, instrumente de scris

**Desfășurarea activității:** Adolescenții vor evoca situații dificile, triste din viața lor; Vor extrage ceea ce au învățat din acele experiențe negative; cum anume au valorificat sau ar fi putut să valorifice experiențele negative, și care să vină în sprijinul dezvoltării lor personale.

#### **Activitatea 6:**

**Titlul activității:** Mesajul deformat

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** dezvoltarea capacității de comunicare; valorizarea comunicării interpersonale, prin atenție deosebită înlăturării factorilor perturbatori, care pot altera calitatea și veridicitatea mesajului; dezvoltarea relațiilor interpersonale.

**Materiale:** computer, fundal muzical,

**Desfășurarea activității:** Adolescenții sunt așezați în cerc, pe scaune. Psihologul va transmite primului adolescent un mesaj verbal (Exemplu: *În București, într-un liceu a avut loc un proiect, în care au fost implicați mulți elevi. Ei au descoperit cât de importantă este prietenia adevărată și sinceră*). Acest mesaj se va transmite, în șoaptă, la urechea fiecăruia. Ultimul adolescent din cei 12 va prezenta cu voce tare mesajul final, cel pe care l-a înțeles acesta. Se va confrunta acest mesaj cu mesajul original. Se vor face interpretări, se vor trage concluzii.

**Încheierea activității:** 10 minute. Fiecare adolescent va transmite un cuvânt de bună revedere va comunica colegilor cum se simte la finalul acestei ședințe.

### **ȘEDINȚA XIII: EU SUNT UN ADOLESCENT NONVIOLENT**

**Momentul organizatoric:** Se va crea un climat psihoafectiv favorabil desfășurării activității. Se va urmări confortul emoțional al celor 12 adolescenți. Modul de dispunere în spațiu a adolescenților participanți va fi în cerc, această dispunere facilitând cooperarea, contactul vizual, comunicarea, necesare activității la nivelul grupului.

Pentru a crea atmosfera de lucru și participare, fiecare adolescent va adresa colegilor salutul de bună revedere și va exprima care este emoția / dispoziția afectivă dominantă.

#### **Activitatea 1:**

**Titlul activității:** Ce este un comportament agresiv?

**Timp:** 40 minute;

**Scop:** familiarizarea adolescenților cu noțiunea de agresivitate; înțelegerea comportamentului agresiv; dezvoltarea personală prin însușirea unor informații noi și integrarea acestora în sistemul personal de înțelegere.

**Materiale:** fișe de lucru; instrumente de scris, flip-chart, computer, fundal muzical;

**Desfășurarea activității:** Activitatea va debuta cu întrebări de genul: „Ce credeți voi că reprezintă un comportament agresiv?” „Dați exemple de comportamente agresive!” „Care credeți că sunt consecințele manifestării unui comportament agresiv în relația dintre oameni?” Se va purta o discuție liberă, și psihologul va nota ideile principale pe flip-chart, astfel încât să rezulte o prezentare succintă a agresivității: cu definiție, tipuri / forme de manifestare a agresivității, cauzele apariției unui comportament agresiv și consecințele manifestării unui comportament agresiv.

#### **Activitatea 2:**

**Titlul activității:** Interviu

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** identificarea situațiilor care produc frustrare și manifestarea comportamentelor agresive; (identificarea situațiilor declanșatoare a unei probleme reprezintă și prima etapă în rezolvarea situației problematice); dezvoltarea personală; eliminarea inhibițiilor și blocajelor în calea identificării problemelor; exersarea capacității de comunicare despre sine;

**Materiale:** fișe de lucru; instrumente de scris, flip-chart, computer fundal muzical;

**Desfășurarea activității:** Fiecare adolescent va primi o fișă pe care sunt specificate câteva întrebări referitoare la factorii personali care produc comportamente agresive, tendințe către agresivitate, în context școlar: (Exemplu: „Ai manifestat un comportament agresiv la școală? Care au fost cauzele?”)

Se vor discuta răspunsurile date de adolescenți, și se va stabili un inventar a cauzelor declanșatoare a comportamentelor agresive în rândul adolescenților, în context școlar.

### **Activitatea 3:**

**Titlul activității:** Mesaj pentru un coleg deosebit

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** dezvoltarea capacității de a oferi complimente, punând astfel bazele unor relații interpersonale pozitive; dezvoltarea stimei de sine; Îmbunătățirea relațiilor interpersonale; crearea unei atmosfere pozitive de grup.

**Materiale:** plicuri, fișe de lucru

**Desfășurarea activității.** Vor fi atâtea plicuri câți participanți sunt la activitate, fiecare plic fiind semnat cu numele adolescentului. Fiecare adolescent va scrie pentru ceilalți colegi în parte, pe bilețele separate, un compliment, o calitate, un gând de apreciere, și îl va pune în plicul destinatarului. În etapa următoare a activității, fiecare va citi în fața grupului gândurile, aprecierile și complimentele pe care le-a primit din partea colegilor săi. Acest exercițiu va accentua starea de bună dispoziție, va crea sentimente pozitive, apropiere între adolescenți, va elimina animozitățile [152].

### **Activitatea 4:**

**Titlul activității:** Învățăm să ascultăm

**Timp:** 40 minute;

**Scop:** dezvoltarea capacității de comunicare; orientarea către celălalt, empatizarea cu acesta; eliminarea obstacolelor și barierelor în comunicare.

**Materiale:** computer, fundal muzical, bilețele;

**Desfășurarea activității.** Activitatea se va desfășura în perechi de câte două persoane. Perechile se vor forma aleatoriu, prin extragere unor bilețele. În echipă, un adolescent va avea rolul de a pune întrebări, celălalt va prezenta/ povesti o întâmplare la alegere, o situație în care a avut un comportament agresiv. Cei care vor avea rolul de a asculta vor fi instruiți să asculte cu atenție, să privească interlocutorul în ochi, să aibă o mimică non critică (deoarece mimica critică este inhibitoare, blochează interlocutorul). La finalul activității, cei care au fost intervievați vor relata ceea ce au simțit în momentul în care au povestit despre comportamentul lor agresiv. Este important ca cei care greșesc, pentru a putea fi ajutați și pentru a accepta să fie ajutați, să nu simtă că sunt judecați. Astfel, dacă simt că sunt înțeleși ei vor fi deschiși către cooperare, vor fi persoane active în propriul proces terapeutic.

### **Activitatea 5:**

**Titlul activității:** Cel mai bun afiș anti agresivitate

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** dezvoltarea cooperării; creșterea stimei de sine, prin aprecierea și valorizarea opiniilor și ideilor emise de adolescenți.

**Materiale:** fișe de lucru; instrumente de scris, flip-chart, computer, fundal muzical.

**Desfășurarea activității:** Se vor forma 3 grupe de câte patru adolescenți. Fiecare grup va lucra la un afiș, cu un mesaj în care să se exprime importanța existenței unei atmosfere pacifiste, absența comportamentelor agresive din școală. Se vor purta discuții pe marginea materialelor realizate de către adolescenți.

### **Activitatea 6:**

**Titlul activității:** Scopul terapeutic al muzicii

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** relaxarea, detensionarea, calmarea sistemului nervos;

**Materiale:** computer, fundal muzical;

**Desfășurarea activității.** Audierea simfoniei „Poema română,” de George Enescu

**Încheierea activității:** 10 minute. Fiecare adolescent va transmite un cuvânt de rămas bun și va transmite cum se simte la finalul acestei ședințe.

## **ȘEDINȚA XIV: SUNT STĂPÂN PE TIMPUL MEU**

**Momentul organizatoric:** Se va crea un climat psihoafectiv favorabil desfășurării activității. Se va urmări confortul emoțional al celor 12 adolescenți. Modul de dispunere în spațiu a adolescenților participanți va fi în cerc, această dispunere facilitând cooperarea, contactul vizual, comunicarea, necesare activității la nivelul grupului.

Pentru a crea atmosfera de lucru și participare, fiecare adolescent va adresa colegilor salutul de bună revedere și un gând frumos; Exemplu: *Eu sunt Mirela și azi sunt fericită pentru că afara este o zi minunată!*

#### **Activitatea 1:**

**Titlul activității:** Proverbe despre timp

**Timp:** 20 minute;

**Scop:** dezvoltarea gândirii critice; dezvoltarea capacității de a formula puncte de vedere proprii; Eliminarea inhibițiilor și blocajelor în comunicare; dezvoltarea încrederii în sine; diminuarea anxietății, prin încurajarea de a vorbi în cadrul grupului și de a-și exprima propriul punct de vedere.

**Materiale:** computer, fundal muzical, flip-chart; instrumente de scris

**Desfășurarea activității:** Psihologul va prezenta o serie de proverbe referitoare la timp : *Orice mai poți regăsi. Timpul pierdut niciodată* (Benjamin Franklin); *Amânarea este hoțul timpului; Nu este important a face totul, ci a face ceea ce este mai important* (Seneca); *Cel mai important sfetnic al omului este timpul* (Syrus) . Se vor comenta aceste proverbe, aducându-se interpretării proprii ale acestora.

#### **Activitatea 2:**

**Titlul activității:** O radiografie a timpului meu

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** dezvoltarea capacității de autoanaliză, de autocunoaștere; dezvoltare personală, emoțională, prin învățarea de stabilire a priorităților.

**Materiale:** computer fundal muzical, flip-chart; instrumente de scris

**Desfășurarea activității:** Adolescenții vor completa un chestionar cu întrebări referitoare la modul în care își gestionează timpul și programul, și impactul pe care îl poate avea o proastă organizarea a timpului și efectele benefice ale unei bune organizări a timpului.

Am trăit vreodată sentimentul că îmi pierd timpul? Dați exemple de astfel de situații.

Știu care sunt pentru mine activitățile prioritare/ importante, și care sunt activitățile mai puțin importante/ care mai pot fi amânate?

Enumeră activități importante/ prioritare pentru tine.....

Enumeră activități mai puțin importante/ care mai pot fi amânate.....

Cum te-ai simțit când nu ai reușit să realizezi activități prioritare, importante, într-o zi?

Simți deseori că nu ai timp să faci tot ce îți propui, tot ce este necesar într-o zi? Cum crezi că poți rezolva acest fapt?

În următoarea parte a activității se vor face discuții libere pe marginea răspunsurilor date de către adolescenți la chestionar, și se formula concluzii și recomandări.

#### **Activitatea 3:**

**Titlul activității:** O zi din viața mea!

**Timp:** 40 minute;

**Scop:** dezvoltarea capacității de autoanaliză, de autocunoaștere; dezvoltare personală, emoțională, prin învățarea de stabilire a priorităților;

**Materiale:** computer, fundal muzical, flip-chart; instrumente de scris

**Desfășurarea activității:** Fiecare adolescent va desena pe o fișă de lucru un ceas. Adolescenții vor colora în cadrul ecranului: Exemplu: cu roșu, momentele pe care le acordă activităților importante și cu albastru, perioada de timp, din cadrul unei zile pe care o acordă, alocă activităților mai puțin importante ( care mai pot fi amânate). Va rezulta astfel o imagine de ansamblu asupra zilei fiecăruia, și fiecare poate să observe cu ușurință ce tip de activitate predomină.

Se vor formula concluziile: Necesitatea existenței unui echilibru sau chiar a predominării activităților prioritare; Necesitatea alternării perioadelor de efort cu momentele de relaxare; Existența unei legături între obținerea de performanțe și timp suficient acordat activității de învățare; Consecințele negative ale neîndeplinirii a ceea ce ne dorim, performanțe școlare scăzute, etc.

#### **Activitatea 4:**

**Titlul activității:** Pro și Contra

**Timp:** 50 minute;

**Scop:** dezvoltarea capacității de autoanaliză, de autocunoaștere; dezvoltare personală, emoțională, prin învățarea de stabilire a priorităților;

**Materiale:** computer, fundal muzical, flip-chart; instrumente de scris

**Descrierea activității:** Se vor forma două grupe de lucru, fiecare echipă fiind formată din 6 adolescenți. Modul de formare a echipelor va fi aleatoriu.

Vor fi două teme pentru dezbateri:

Tema 1: Timp bine planificat: efectele timpului planificat. Exemple de activități prioritare/ importante pentru un adolescent ;

Tema 2: Timp neplanificat: efecte timpului neplanificat. Exemple de activități care răpesc din timpul unui adolescent, astfel încât acesta nu mai are timp necesar pentru activitățile importante.

În următoarea etapă a activității fiecare echipă își va prezenta rezultatele dezbaterii din cadrul grupului. Se vor face discuții, se vor trasa concluzii și direcții de acțiune pentru viitor .

#### **Activitatea 5:**

**Titlul activității:** Orarul meu zilnic

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** dezvoltarea capacității de a avea inițiativă; de a gândi strategii pentru rezolvarea problemelor personale; dezvoltarea încrederii în sine;

**Materiale:** computer, fundal muzical, flip-chart; instrumente de scris, foi pentru scris

**Descrierea activității:** Fiecare adolescent va avea sarcina de a-și concepe un program, planificând activitățile, în funcție de gradul de importanță și relevanță pentru acesta: Elaborarea unui program pentru o zi când merge la școala și a unui program pentru o zi de vacanță sau de weekend.

**Încheierea activității:** 10 minute. Fiecare adolescent va formula un cuvânt de rămas bun și va comunica colegilor cum se simte la finalul acestei ședințe.

### **ȘEDINȚA XV: JOCURI DE AUTOCUNOȘTERE ȘI INTERCUNOȘTERE**

**Momentul organizatoric:** Se va crea un climat psihoafectiv favorabil desfășurării activității. Se va urmări confortul emoțional al celor 12 adolescenți. Modul de dispunere în spațiu a adolescenților participanți va fi în cerc, această dispunere facilitând cooperarea, contactul vizual, comunicarea, necesare activității la nivelul grupului.

Pentru a crea atmosfera de lucru și participare, fiecare adolescent va adresa colegilor salutul de bună revedere și va comunica colegilor care este emoția preferată: Exemplu: *Eu sunt Mirela și îmi place să fiu veselă!*

#### **Activitatea 1:**

**Titlul activității:** Săculețul cu surprize

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** dezvoltarea capacității de a se autocaracteriza, de autocunoaștere; îmbunătățirea imaginii de sine; îmbunătățirea intercunoașterii; dezvoltarea și exersarea capacității de a comunica despre sine.

**Materiale:** computer, fundal muzical, flip-chart; instrumente de scris, jetoane.

**Descrierea activității:** Psihologul va prezenta elevilor un săculeț în care sunt jetoane pe care sunt scrise calități, trăsături de personalitate. Săculețul va fi răsturnat pe o măsută, și adolescenții vor selecta acele trăsături care cred ei că li se potrivesc. Fiecare va alcătui un portret, pe care îl va prezenta în fața colegilor, după modelul : Eu sunt.....

#### **Activitatea 2:**

**Titlul activității:** Complimentul

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** diminuarea stărilor depresive; dezvoltarea autoaprecierii; dezvoltarea capacității de a fi atenți la cei cu care interacționăm; îmbunătățirea relațiilor interpersonale.

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Descrierea activității:** Fiecare adolescent va adresa un compliment colegului său cu care se învecinează, astfel încât acesta să se simtă cât mai bine. La finalul activității se vor face discuții, se vor trage concluzii, urmărindu-se următoarele întrebări: „Cum v-ați simțit atunci când ați spus ceva plăcut colegului vostru? Ce ați simțit în momentul în care colegul vostru v-a spus complimente? Este important să facem complimente celor din jur? Cum credeți că ne va influența acest aspect calitatea relațiilor interpersonale?” [152].

#### **Activitatea 3:**

**Titlul activității:** Ghicește cine este?

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** diminuarea anxietății.

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Descrierea activității:** Adolescenții își vor acoperi ochii. Psihologul va desemna un adolescent, fără să îi pronunțe numele, numai atingându-i umărul. Cel care a fost desemnat va vorbi colegilor ( va spune despre el: ce pasiuni are, care este activitatea preferată, etc). Ceilalți colegi trebuie să ghicească despre cine este vorba. O altă variantă a activității este următoarea: Adolescenții vor exprima verbal diferite stări emoționale (supărare, bucurie, nervozitate, etc), ceilalți având sarcina de a ghici starea emoțională transmisă de colegul lor.

**Activitatea 4:**

**Titlul activității:** Jocuri de mimică în doi

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** îmbunătățirea intercunoașterii; dezvoltarea capacității de comunicare; accentuarea rolului comunicării nonverbale; dezvoltare personală.

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Descrierea activității:** Se formează grupuri de câte doi adolescenți. Fiecare adolescent din cadrul grupului, va mima diferite stări emoționale, colegul său având sarcina de a ghici stările emoționale pe care colegul său le mimează. Apoi, se vor schimba rolurile. La finalul activității au loc discuții pe marginea importanței comunicării nonverbale, faptul că mimica unui om ne poate transmite multe din emoțiile și stările sale sufletești.

**Activitatea 5:**

**Titlul activității:** Vreau să ne cunoaștem mai bine

**Timp:** 50 minute;

**Scop:** îmbunătățirea intercunoașterii; dezvoltarea capacității de comunicare; dezvoltarea personală; dezvoltarea empatiei; diminuarea anxietății și a stresului.

**Materiale:** computer, fundal muzical, fișă cu întrebări

**Descrierea activității:** Se formează grupuri de câte doi adolescenți. Se formează grupurile astfel încât să coopereze cei care nu au mai interacționat și au lucrat mai puțin până în momentul prezent.

Sarcina de lucru este ca între cei doi să se nască un dialog, poate fi o discuție liberă, sau conversația poate să urmărească anumite teme sugerate de psiholog.

Exemplu:

- *Ce loc ti-ar plăcea să vizitezi ?*
- *Care este activitatea ta preferată, atunci când ești acasă?*
- *Ai mulți prieteni?*
- *Ce te dezamăgește cel mai mult?*
- *Ce te încântă cel mai mult?*

În următoarea etapă a activității fiecare adolescent îl prezintă grupului pe colegul său. Se pot face discuții, se pot adresa întrebări suplimentare.

**Încheierea activității:** 10 minute. Fiecare adolescent va transmite un cuvânt de rămas bun și va comunica colegilor săi cum se simte la finalul acestei ședințe.

## **ȘEDINȚA XVI: SUNT O PERSOANA DEOSEBITĂ, ÎNVĂȚ SĂ AM ÎNCREDERE ÎN MINE**

**Momentul organizatoric:** Se va crea un climat psihoafectiv favorabil desfășurării activității. Se va urmări confortul emoțional al celor 12 adolescenți. Modul de dispunere în spațiu a adolescenților participanți va fi în cerc, această dispunere facilitând cooperarea, contactul vizual, comunicarea, necesare activității la nivelul grupului.

Pentru a crea atmosfera de lucru și participare, fiecare adolescent va adresa colegilor salutul de bună revedere și va exprima o speranță, o dorință pe care o are: Exemplu. *Eu sunt Mirela și îmi doresc să fiu mereu fericită, veselă sau să am prieteni, etc*”

**Activitatea 1:**

**Titlul activității:** Eu sunt o persoană deosebită

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** diminuarea stărilor depresive; dezvoltarea emoțională, prin activarea emoțiilor pozitive față de sine; structurarea unei imagini pozitive față de sine; conștientizarea resurselor personale: identificarea calităților, care îl pot ajuta în momentul confruntării cu situații problematice de viață (stres, anxietate, depresie, momente conflictuale).

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Descrierea activității:** Fiecare adolescent se va caracteriza în fața colegilor săi, exprimând prin ce anume este/se simte acesta deosebit. Pentru a le veni în ajutor adolescenților, și pentru a facilita descrierea de sine, psihologul le va oferi un reper, în funcție de care aceștia își vor ghida răspunsurile „*Eu sunt o persoana deosebită, pentru că.....*” Adolescentul va fi încurajat să se caracterizeze prin mai multe caracteristici deosebite, și cu care acesta se mândrește. La finalul activității se vor formula concluzii și recomandări.

#### **Activitatea 2:**

**Titlul activității:** Rolul preferat

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** dezvoltarea emoțională; dezvoltarea capacității de comunicare; eliminarea inhibițiilor și blocajelor; dezvoltarea imaginației.

**Materiale:** computer, fundal muzical

**Descrierea activității:** Fiecare adolescent își va alege un rol (putând fi o meserie, o emoție, etc), și va mima (prin mimică și gestică) rolul. Spectatorii (ceilalți adolescenți) vor ghici rolul interpretat de colegul lor; vor aplauda și felicita activitatea acestuia.

#### **Activitatea 3:**

**Titlul activității:** Imaginea mea ideală

**Timp:** 60 minute;

**Scop:** diminuarea stărilor depresive; dezvoltarea unei gândiri pozitive; însușirea, dezvoltarea și exersarea tehnicilor de rezolvare a conflictelor; dezvoltarea comunicării despre sine; eliminarea inhibițiilor; creșterea gradului de cooperare.

**Materiale:** PC, fundal muzical, fișe de lucru, instrumente de scris;

**Descrierea activității:** Adolescenții se vor gândi la momente neplăcute din viața lor, momente în care nu au reacționat așa cum și-ar fi dorit. Vor enumera minimum trei astfel de momente, și vor caracteriza și modul în care s-au comportat sau ce emoție au trăit în acele momente. De exemplu: *Ieri m-am certat cu prietena mea cea mai bună și am fost tristă, m-am simțit și un pic agresivă.* Identificarea unui astfel de moment este contrariat de activarea modului în care și-ar fi dorit să se comporte și care emoții ar fi dorit să le experimenteze. Exemplu: *Mi-ar fi plăcut să pot rezolva problema cu prietena mea, să comunicăm mai mult, să o înțeleg și ea să mă înțeleagă, astfel încât să nu ajungem la gesturi de agresivitate. Cred că aș fi fost mai relaxată.*

Ulterior se vor face discuții pe seama subiectului dezbătut.

#### **Activitatea 4:**

**Titlul activității:** Floarea

**Timp:** 30 minute;

**Scop:** diminuarea anxietății; dezvoltarea încrederii în sine; îmbunătățirea autocunoașterii și a intercunoașterii; îmbunătățirea relațiilor interpersonale;

**Materiale:** PC, fundal muzical, fișe de lucru, instrumente de scris; flip-chart

**Descrierea activității:** Fiecare adolescent va desena o floare. Pe fiecare petală va scrie o calitate pe care a identificat-o la sine și de care este foarte mândru. Opțional, floarea se poate colora, apoi se decupează și fiecare adolescent și-o lipește în piept.

#### **Activitatea 5:**

**Titlul activității:** Inima emoțiilor

**Timp:** 20 minute;

**Scop:** dezvoltarea capacității de comunicare a emoțiilor; eliminarea inhibițiilor și a blocajelor în calea comunicării emoționale.

**Materiale:** computer, fundal muzical, fișe de lucru, instrumente de scris; flip-chart

**Descrierea activității:** Psihologul va lipi pe flip-chart un carton de dimensiuni mai mari. Un voluntar va desena o inimă. Adolescenții, pe fișe de lucru, vor reprezenta prin desen emoții pozitive, dominante, pe care ei le explorează și le identifică în sufletul lor. Vor alege culori potrivite pentru a colora desenul. Nu vor

exista moduri potrivite sau nepotrivite de reprezentare a emoțiilor. Fiecare va avea modul propriu de exprimare prin desen a emoțiilor proprii. Ulterior, aceste desene vor fi lipite pe harta în formă de inimă. Se fac discuții și recomandări, în funcție de modul de lucru și răspunsurile adolescenților.

**Discuții finale:**

Se va discuta despre modul în care s-au simțit adolescenții pe parcursul celor 16 ședințe. Se vor solicita observații, recomandări, obiective personale.



**Anexa 4. Calculul omogenității pentru emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenții din grupul experimental test și adolescenții din grupul de control test**

Tabelul A.4.1. Statistica descriptivă pentru anxietate

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Anxietate	24	13,5833	2,56933	9,00	17,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.2. Diferențele pentru anxietate între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Anxietate	Experimental	12	13,08	157,00
	Control	12	11,92	143,00
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

Mann-Whitney U	Anxietate		
Wilcoxon W	65,000		
Z	143,000		
Asymp. Sig. (2-tailed)	-,412		
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,681		
	,713 <sup>b</sup>		

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.3. Statistica descriptivă pentru anxietate (Taylor)

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Anxietate (Taylor)	24	27,3750	4,23045	20,00	39,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.4. Diferențele pentru anxietate (Taylor) între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Anxietate (Taylor)	Experimental	12	12,63	151,50
	Control	12	12,38	148,50
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Anxietate - Taylor
Mann-Whitney U	70,500

Wilcoxon W	148,500
Z	-,088
Asymp. Sig. (2-tailed)	,930
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,932 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.5. Statistica descriptivă pentru stările depresive

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Stările depresive	24	11,3750	2,51625	8,00	17,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.6. Diferențele pentru stările depresive între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Stările depresive	Experimental	12	12,58	151,00
	Control	12	12,42	149,00
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Depresie
Mann-Whitney U	71,000
Wilcoxon W	149,000
Z	-,059
Asymp. Sig. (2-tailed)	,953
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,977 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.7. Statistica descriptivă pentru culpabilitate

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Culpabilitate	24	4,3333	,63702	3,00	5,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.8. Diferențele pentru culpabilitate între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Culpabilitate	Experimental	12	12,17	146,00

	Control	12	12,83	154,00
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Culpabilitate
Mann-Whitney U	68,000
Wilcoxon W	146,000
Z	-,258
Asymp. Sig. (2-tailed)	,797
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,843 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.9. Statistica descriptivă pentru resentiment

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Resentiment	24	3,0417	,35864	2,00	4,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.10. Diferențele pentru resentiment între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Resentiment	Experimental	12	12,04	144,50
	Control	12	12,96	155,50
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Resentiment e
Mann-Whitney U	66,500
Wilcoxon W	144,500
Z	-,553
Asymp. Sig. (2-tailed)	,580
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,755 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.11. Statistica descriptivă pentru frustrare

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Frustrare	24	11,083 3	2,79622	8,00	16,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.12. Diferențele pentru frustrare între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Frustrare	Experimental	12	12,54	150,50
	Control	12	12,46	149,50
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Frustrare
Mann-Whitney U	71,500
Wilcoxon W	149,500
Z	-,029
Asymp. Sig. (2-tailed)	,977
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,977 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.13. Statistica descriptivă pentru rigiditate

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Rigiditate	24	10,9167	2,91796	5,00	18,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.14. Diferențele pentru rigiditate între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Rigiditate	Experimental	12	11,71	140,50
	Control	12	13,29	159,50
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Rigiditate
Mann-Whitney U	62,500
Wilcoxon W	140,500
Z	-,557
Asymp. Sig. (2-tailed)	,578
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,590 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.15. Statistica descriptivă pentru agresivitate

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Agresivitate	24	10,333 3	2,05715	8,00	18,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.16. Diferențele pentru agresivitate între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Agresivitate	Experimental	12	12,88	154,50
	Control	12	12,13	145,50
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Agresivitate
Mann-Whitney U	67,500
Wilcoxon W	145,500
Z	-,268
-Asymp. Sig. (2-tailed)	,789
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,799 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.17. Statistica descriptivă pentru agresivitate fizică

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Agresivitate fizica	24	3,4583	,50898	3,00	4,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.18. Diferențele pentru agresivitate fizică între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Agresivitate fizica	Experimental	12	13,00	156,00
	Control	12	12,00	144,00
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Agresivitate fizica
Mann-Whitney U	66,000
Wilcoxon W	144,000
Z	-,401
Asymp. Sig. (2-tailed)	,688
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,755 <sup>b</sup>

- a. Grouping Variable: Grup  
 b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.19. Statistica descriptivă pentru agresivitate indirectă

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Agresivitate indirecta	24	3,2917	,62409	3,00	5,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.20. Diferențele pentru agresivitate indirectă între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Agresivitate indirecta	Experimental	12	12,96	155,50
	Control	12	12,04	144,50
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Agresivitate indirecta
Mann-Whitney U	66,500
Wilcoxon W	144,500
Z	-,448
Asymp. Sig. (2-tailed)	,654
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,755 <sup>b</sup>

- a. Grouping Variable: Grup  
 b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.21. Statistica descriptivă pentru negativism

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Negativism	24	3,4583	,58823	3,00	5,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.22 Diferențele pentru negativism între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negativism	Experimental	12	12,29	147,50
	Control	12	12,71	152,50
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Negativism
--	------------

Mann-Whitney U	69,500
Wilcoxon W	147,500
Z	-,167
Asymp. Sig. (2-tailed)	,868
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,887 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.23. Statistica descriptivă pentru suspiciune

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Suspiciune	24	3,7083	,80645	3,00	5,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.24. Diferențele pentru suspiciune între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Suspiciune	Experimental	12	12,25	147,00
	Control	12	12,75	153,00
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Suspiciune
Mann-Whitney U	69,000
Wilcoxon W	147,000
Z	-,189
Asymp. Sig. (2-tailed)	,850
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,887 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.25. Statistica descriptivă pentru iritabilitate

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Iritabilitate	24	4,2500	,67566	3,00	6,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.26. Diferențele pentru iritabilitate între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Iritabilitate	Experimental	12	12,79	153,50

	Control	12	12,21	146,50
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Iritabilitate
Mann-Whitney U	68,500
Wilcoxon W	146,500
Z	-,235
Asymp. Sig. (2-tailed)	,814
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,843 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.27. Statistica descriptivă pentru agresivitatea verbală

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Agresivitate verbală	24	5,3333	1,09014	3,00	7,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.28. Diferențele pentru agresivitatea verbală între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Agresivitate verbală	Experimental	12	13,42	161,00
	Control	12	11,58	139,00
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Agresivitate verbală
Mann-Whitney U	61,000
Wilcoxon W	139,000
Z	-,666
Asymp. Sig. (2-tailed)	,505
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,551 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.29. Statistica descriptivă pentru stres

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Stres	24	76,7500	10,15639	60,00	95,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00



Tabelul A.4.27. Diferențele pentru stres între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Stres	Experimental	12	12,83	154,00
	Control	12	12,17	146,00
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Stres
Mann-Whitney U	68,000
Wilcoxon W	146,000
Z	-,232
Asymp. Sig. (2-tailed)	,817
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,843 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.29. Statistica descriptivă pentru nevrozitate

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Nervozitate	2	14,333	1,49395	12,00	17,00
	4	3			
Grup	2	1,5000	,51075	1,00	2,00
	4				

Tabelul A.4.30. Diferențele pentru nevrozitate între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nervozitate	Experimental	12	11,71	140,50
	Control	12	13,29	159,50
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Nervozitate
Mann-Whitney U	62,500
Wilcoxon W	140,500
Z	-,561
Asymp. Sig. (2-tailed)	,575
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,590 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.31. Statistica descriptivă pentru agresivitate

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Agresivitate	24	10,3333	2,05715	8,00	18,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.32. Diferențele pentru agresivitate între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Agresivitate	Experimental	12	10,25	123,00
	Control	12	14,75	177,00
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Agresivitate
Mann-Whitney U	45,000
Wilcoxon W	123,000
Z	-1,624
Asymp. Sig. (2-tailed)	,104
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,128 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.32. Statistica descriptivă pentru depresie

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Depresie	24	10,7917	1,17877	9,00	13,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.33. Diferențele pentru depresie între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Depresie	Experimental	12	10,67	128,00
	Control	12	14,33	172,00
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Depresie
Mann-Whitney U	50,000
Wilcoxon W	128,000

Z	-1,317
Asymp. Sig. (2-tailed)	,188
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,219 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.34. Statistica descriptivă pentru emotivitate

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Emotivitate	24	8,6250	,96965	7,00	10,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.37. Diferențele pentru emotivitate între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Emotivitate	Experimental	12	12,17	146,00
	Control	12	12,83	154,00
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Emotivitate
Mann-Whitney U	68,000
Wilcoxon W	146,000
Z	-,246
Asymp. Sig. (2-tailed)	,806
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,843 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.38. Statistica descriptivă pentru sociabilitate

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sociabilitate	24	12,4583	1,50302	11,00	16,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.39. Diferențele pentru sociabilitate între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sociabilitate	Experimental	12	13,29	159,50
	Control	12	11,71	140,50
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Sociabilitate
Mann-Whitney U	62,500
Wilcoxon W	140,500
Z	-,570
Asymp. Sig. (2-tailed)	,569
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,590 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.40. Statistica descriptivă pentru caracter calm

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Caracter calm	24	10,4583	2,14637	7,00	14,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.41. Diferențele pentru caracter calm între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Caracter calm	Experimental	12	6,71	80,50
	Control	12	18,29	219,50
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Caracter calm
Mann-Whitney U	2,500
Wilcoxon W	80,500
Z	-4,090
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,000 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.42. Statistica descriptivă pentru dominare

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Dominare	24	7,5000	,78019	6,00	9,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.43. Diferențele pentru dominare între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Dominare	Experimental	12	12,00	144,00
	Control	12	13,00	156,00
	Total	24		

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	Dominare
Mann-Whitney U	66,000
Wilcoxon W	144,000
Z	-,384
Asymp. Sig. (2-tailed)	,701
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,755 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.44. Statistica descriptivă pentru inhibiție

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Inhibiție	24	9,0000	,65938	7,00	10,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.45. Diferențele pentru inhibiție între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Inhibiție	Experimental	12	10,38	124,50
	Control	12	14,63	175,50
	Total	24		

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	Inhibiție
Mann-Whitney U	46,500
Wilcoxon W	124,500
Z	-1,840
Asymp. Sig. (2-tailed)	,066
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,143 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.46. Statistica descriptivă pentru fire deschisă

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
--	---	------	----------------	---------	---------

Fire deschisă	24	10,9167	1,01795	10,00	14,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.47. Diferențele pentru fire deschisă între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Fire deschisă	Experimental	12	14,46	173,50
	Control	12	10,54	126,50
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Fire deschisă
Mann-Whitney U	48,500
Wilcoxon W	126,500
Z	-1,444
Asymp. Sig. (2-tailed)	,149
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,178 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.48. Statistica descriptivă pentru extraversiune / introversiune

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Extraversiune / Intraversiune	24	9,8750	,79741	9,00	11,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.49. Diferențele pentru extraversiune / introversiune între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Extraversiune / Intraversiune	Experimental	12	12,88	154,50
	Control	12	12,13	145,50
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Extraversiune / Intraversiune
Mann-Whitney U	67,500
Wilcoxon W	145,500
Z	-,277
Asymp. Sig. (2-tailed)	,782
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,799 <sup>b</sup>

- a. Grouping Variable: Grup  
 b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.50. Statistica descriptivă pentru labilitate emoțională

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Labilitate emotionala	24	11,9583	,80645	10,00	13,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.51. Diferențele pentru labilitate emoțională între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Labilitate emotionala	Experimental	12	9,46	113,50
	Control	12	15,54	186,50
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Labilitate emotionala
Mann-Whitney U	35,500
Wilcoxon W	113,500
Z	-2,283
Asymp. Sig. (2-tailed)	,022
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,033 <sup>b</sup>

- a. Grouping Variable: Grup  
 b. Not corrected for ties.

Tabelul A.4.52. Statistica descriptivă pentru masculinitate / feminitate

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Masculinitate - feminitate	24	10,6667	1,12932	9,00	13,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.4.53. Diferențele pentru masculinitate / feminitate între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Masculinitate / feminitate	Experimental	12	13,42	161,00
	Control	12	11,58	139,00
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Masculinitate / feminitate
--	----------------------------

Mann-Whitney U	61,000
Wilcoxon W	139,000
Z	-,667
Asymp. Sig. (2-tailed)	,505
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,551 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.



**Anexa 5. Diferențele pentru emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenții din grupul experimental test și grupul experimental retest**  
 Tabelul A.5.1. Statistica descriptivă pentru emoțiile negative și corelatele lor psihologice la adolescenții din grupul experimental test și grupul experimental retest după testul Wilcoxon

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Anxietate Experimental test	12	13,75	2,80692	9,00	17,00
Anxietate (Taylor) Experimental test	12	26,8333	4,13045	20,00	34,00
Stările depresive Experimental test	12	11,4167	2,74552	8,00	17,00
Culpabilitate Experimental test	12	4,3333	,49237	4,00	5,00
Resentimente Experimental test	12	3,0000	,42640	2,00	4,00
Frustrare Experimental test	12	11,60	2,60971	8,00	16,00
Rigiditate Experimental test	12	10,2500	1,81534	8,00	14,00
Agresivitate experimental test	12	11,6667	3,47284	8,00	17,00
Agresivitate fizica Experimental test	12	3,5833	,51493	3,00	4,00
Agresivitate indirecta Experimental test	12	3,4167	,79296	3,00	5,00
Iritabilitate Experimental test	12	4,2500	,62158	3,00	5,00
Negativism Experimental test	12	3,4167	,51493	3,00	4,00
Suspiciune Experimental test	12	3,6667	,77850	3,00	5,00
Agresivitate verbală Experimental test	12	5,3333	1,30268	3,00	7,00
Stres Experimental test	12	77,1667	11,99116	60,00	95,00
Anxietate Experimental retest	12	11,75	2,51661	9,00	16,00
Anxietate (Taylor) Experimental retest	12	24,9167	3,65459	19,00	30,00
Stările depresive Experimental retest	12	11,0000	2,86039	8,00	17,00
Culpabilitate Experimental retest	12	4,0833	,79296	3,00	5,00

Resentimente Experimental retest	12	2,7500	,62158	2,00	4,00
Frustrare experimental retest	12	10,166 7	1,80067	8,00	14,00
Rigiditate Experimental retest	12	10,000 0	1,70561	8,00	13,00
Agresivitate Experimental retest	12	10,666 7	2,70801	8,00	15,00
Agresivitate Fizica Experimental retest	12	3,0000	,60302	2,00	4,00
Agresivitate indirecta Experimental retest	12	3,1667	,57735	2,00	4,00
Iritabilitate Experimental retest	12	3,5833	,51493	3,00	4,00
Negativism Experimental retest	12	2,8333	,38925	2,00	3,00
Suspiciune Experimental retest	12	3,4167	,99620	2,00	5,00
Agresivitate verbală Experimental retest	12	4,0833	1,37895	2,00	6,00
Stres Experimental retest	12	74,500 0	12,08681	58,00	90,00

Tabelul A.5.2. Mediile rangurilor și suma rangurilor pentru emoțiile negative și corelatele lor psihologice la adolescenții din grupul experimental test și grupul experimental retest după testul Wilcoxon

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Anxietate Experimental retest - Anxietate Experimental test	Negative Ranks	6 <sup>a</sup>	3,50	21,00
	Positive Ranks	1 <sup>b</sup>	7,00	7,00
	Ties	5 <sup>c</sup>		
	Total	12		
Anxietate (Taylor) Experimental retest - Anxietate (Taylor) Experimental test	Negative Ranks	9 <sup>p</sup>	5,00	45,00
	Positive Ranks	0 <sup>q</sup>	,00	,00
	Ties	3 <sup>r</sup>		
	Total	12		
Stările depresive Experimental retest - Depresie Experimental test	Negative Ranks	6 <sup>m</sup>	4,00	24,00
	Positive Ranks	1 <sup>n</sup>	4,00	4,00

	Ties	5 <sup>o</sup>		
	Total	12		
Culpabilitate Experimental retest - Culpabilitate Experimental test	Negative Ranks	5 <sup>g</sup>	4,00	20,00
	Positive Ranks	2 <sup>h</sup>	4,00	8,00
	Ties	5 <sup>i</sup>		
	Total	12		
Resentimente Experimental retest - Resentimente Experimental test	Negative Ranks	3 <sup>y</sup>	2,00	6,00
	Positive Ranks	0 <sup>z</sup>	,00	,00
	Ties	9 <sup>aa</sup>		
	Total	12		
Frustrare experimental retest - Frustrare experimental test	Negative Ranks	6 <sup>d</sup>	3,50	21,00
	Positive Ranks	0 <sup>e</sup>	,00	,00
	Ties	6 <sup>f</sup>		
	Total	12		
Rigiditate Experimental retest - Rigiditate Experimental test	Negative Ranks	3 <sup>j</sup>	2,00	6,00
	Positive Ranks	0 <sup>k</sup>	,00	,00
	Ties	9 <sup>l</sup>		
	Total	12		
Agresivitate Eysenk experimental retest - Agresivitate Eysenk experimental test	Negative Ranks	7 <sup>g</sup>	4,00	28,00
	Positive Ranks	0 <sup>h</sup>	,00	,00
	Ties	5 <sup>i</sup>		
	Total	12		
Agresivitate Fizica Experimental retest - Agresivitate fizica Experimental test	Negative Ranks	7 <sup>m</sup>	4,00	28,00
	Positive Ranks	0 <sup>n</sup>	,00	,00
	Ties	5 <sup>o</sup>		
	Total	12		
Agresivitate indirecta Experimental retest - Agresivitate indirecta Experimental test	Negative Ranks	3 <sup>p</sup>	2,00	6,00
	Positive Ranks	0 <sup>q</sup>	,00	,00
	Ties	9 <sup>r</sup>		
	Total	12		

Iritabilitate Experimental retest - Iritabilitate Experimental test	Negative Ranks	8 <sup>s</sup>	4,50	36,00
	Positive Ranks	0 <sup>t</sup>	,00	,00
	Ties	4 <sup>u</sup>		
	Total	12		
Negativism Experimental retest - Negativism Experimental test	Negative Ranks	7 <sup>v</sup>	4,00	28,00
	Positive Ranks	0 <sup>w</sup>	,00	,00
	Ties	5 <sup>x</sup>		
	Total	12		
Suspiciune Experimental retest - Suspiciune Experimental test	Negative Ranks	3 <sup>a</sup>	2,00	6,00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	,00	,00
	Ties	9 <sup>c</sup>		
	Total	12		
Agresivitate verbală Experimental retest - Agresivitate verbală Experimental test	Negative Ranks	9 <sup>d</sup>	5,00	45,00
	Positive Ranks	0 <sup>e</sup>	,00	,00
	Ties	3 <sup>f</sup>		
	Total	12		

Stres Experimental retest - Stres Experimental test	Negative Ranks	9 <sup>j</sup>	5,00	45,00
	Positive Ranks	0 <sup>k</sup>	,00	,00
	Ties	3 <sup>l</sup>		
	Total	12		

Tabelul A.5.3. Diferențele pentru emoțiile negative la adolescenții din grupul experimental test și grupul experimental retest după testul Wilcoxon

	Anxietate Experimental retest - Anxietate Experimental test	Anxietate (Taylor) Experimental retest - Anxietate (Taylor) Experimental test	Depresie Experimental retest - Depresie Experimental test	Culpabilitate Experimental retest - Culpabilitate Experimental test
Z	-2,546 <sup>b</sup>	-2,687 <sup>b</sup>	-1,890 <sup>b</sup>	-1,134 <sup>b</sup>

Asymp. Sig. (2-tailed)	,011	,007	,059	,257
------------------------	------	------	------	------

Tabelul A.5.4. Diferențele pentru emoțiile negative la adolescenții din grupul experimental test și grupul experimental retest după testul Wilcoxon

	Resentiment Experimental retest - Resentiment Experimental test	Frustrare experimental retest - Frustrare experimental test	Rigiditate Experimental retest - Rigiditate Experimental test
Z	-1,732 <sup>b</sup>	-1,734 <sup>b</sup>	-1,732 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,083	,083	,083

Tabelul A.5.5. Diferențele pentru corelatele psihologice ale emoțiilor negative la adolescenții din grupul experimental test și grupul experimental retest după testul Wilcoxon

	Agresivitate experimental retest - Agresivitate experimental test	Agresivitate Fizica Experimental retest - Agresivitate fizica Experimental test	Agresivitate indirecta Experimental retest - Agresivitate indirecta Experimental test	Negativism control retest - Negativism control test
Z	-2,456 <sup>b</sup>	-2,646 <sup>b</sup>	-1,732 <sup>b</sup>	-1,414 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,014	,008	,083	,157

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Tabelul A.5.6. Diferențele pentru corelatele psihologice ale emoțiilor negative la adolescenții din grupul experimental test și grupul experimental retest după testul Wilcoxon

	Suspiciune Experimental retest - Suspiciune Experimental test	Iritabilitate Experimental retest - Iritabilitate Experimental test	Agresivitate verbală Experimental retest - Agresivitate verbală Experimental test	Stres Experimental retest - Stres Experimental test
Z	-1,732 <sup>b</sup>	-2,828 <sup>b</sup>	-2,719 <sup>b</sup>	-2,724 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,083	,005	,007	,006

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

c. Based on negative ranks.

Tabelul A.5.7. Statistica descriptivă pentru trăsăturile de personalitate la adolescenții din grupul experimental test și grupul experimental retest după testul Wilcoxon

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Nervozitate Experimental test	12	14,583 3	1,50504	13,00	17,00
Agresivitate Experimental test	12	10,666 7	2,99495	8,00	19,00
Depresie Experimental test	12	10,916 7	,90034	10,00	12,00
Emotivitate Experimental test	12	8,7500	1,05529	8,00	11,00
Sociabilitate Experimental test	12	12,416 7	1,31137	11,00	15,00
Caracter calm Experimental test	12	8,9167	1,16450	8,00	12,00
Dominare Experimental test	12	7,5833	,66856	7,00	9,00
Inhibiție Experimental test	12	9,0000	,60302	8,00	10,00
Fire deschisă Experimental test	12	10,916 7	,99620	10,00	13,00
Extraversiune- Intraversiune Experimental test	12	9,8333	,71774	9,00	11,00
Labilitate emotionala Experimental test	12	12,083 3	,79296	11,00	14,00
Masculinitate - feminitate Experimental test	12	10,583 3	1,08362	9,00	12,00
Nervozitate Experimental retest	12	14,166 7	1,52753	12,00	17,00
Agresivitate Experimental retest	12	10,250 0	2,73446	8,00	18,00
Depresie Experimental retest	12	10,416 7	1,16450	9,00	12,00
Emotivitate Experimental retest	12	8,5833	,99620	7,00	10,00
Sociabilitate Experimental retest	12	12,666 7	1,66969	11,00	16,00
Caracter calm Experimental retest	12	9,3343	,98473	7,00	11,00

Dominare Experimental retest	12	7,4167	,79296	6,00	9,00
Inhibiție Experimental retest	12	8,7500	,75378	7,00	10,00
Fire deschisă Experimental retest	12	11,250 0	1,21543	10,00	14,00
Extraversiune- Intraversiune Experimental retest	12	9,9167	,79296	9,00	11,00
Labilitate emotionala Experimental retest	12	11,583 3	,79296	10,00	13,00
Masculinitate feminitate Experimental retest	12	10,833 3	1,19342	9,00	13,00

Tabelul A.5.8. Mediile rangurilor și suma rangurilor pentru trăsăturile de personalitate la adolescenții din grupul experimental test și grupul experimental retest după testul Wilcoxon

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nervozitate Experimental retest - Nervozitate Experimental test	Negative Ranks	5 <sup>a</sup>	3,00	15,00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	,00	,00
	Ties	7 <sup>c</sup>		
	Total	12		
Agresivitate Experimental retest - Agresivitate Experimental test	Negative Ranks	5 <sup>d</sup>	3,00	15,00
	Positive Ranks	0 <sup>e</sup>	,00	,00
	Ties	7 <sup>f</sup>		
	Total	12		
Depresie Experimental retest - Depresie Experimental test	Negative Ranks	5 <sup>g</sup>	3,60	18,00
	Positive Ranks	1 <sup>h</sup>	3,00	3,00
	Ties	6 <sup>i</sup>		
	Total	12		
Emotivitate Experimental retest - Emotivitate Experimental test	Negative Ranks	2 <sup>j</sup>	1,50	3,00
	Positive Ranks	0 <sup>k</sup>	,00	,00
	Ties	10 <sup>l</sup>		
	Total	12		
Sociabilitate Experimental retest -	Negative Ranks	1 <sup>m</sup>	3,00	3,00

Sociabilitate Experimental test	Positive Ranks	4 <sup>n</sup>	3,00	12,00
	Ties	7 <sup>o</sup>		
	Total	12		
Caracter calm Experimental retest - Caracter calm Experimental test	Negative Ranks	3 <sup>p</sup>	2,00	6,00
	Positive Ranks	0 <sup>q</sup>	,00	,00
	Ties	9 <sup>r</sup>		
	Total	12		
Dominare Experimental retest - Dominare Experimental test	Negative Ranks	2 <sup>s</sup>	1,50	3,00
	Positive Ranks	0 <sup>t</sup>	,00	,00
	Ties	10 <sup>u</sup>		
	Total	12		
Extraversiune- Intraversiune Experimental retest - Extraversiune- Intraversiune Experimental test	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	1 <sup>b</sup>	1,00	1,00
	Ties	11 <sup>c</sup>		
	Total	12		
Labilitate emotionala Experimental retest - Labilitate emotionala Experimental test	Negative Ranks	5 <sup>d</sup>	3,00	15,00
	Positive Ranks	0 <sup>e</sup>	,00	,00
	Ties	7 <sup>f</sup>		
	Total	12		
Masculinitate feminitate Experimental retest - Masculinitate - feminitate Experimental test	Negative Ranks	0 <sup>g</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	2 <sup>h</sup>	1,50	3,00
	Ties	10 <sup>i</sup>		

Tabelul A.5.9. Diferențele pentru trăsăturile de personalitate (nevrozitate, agresivitate, depresie, emotivitate) între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul Wilcoxon

	Nervozitate Experiment al retest - Nervozitate Experiment al test	Agresivitat e Experiment al retest - Agresivitat e	Depresie Experiment al retest - Depresie Experiment al test	Emotivitate Experiment al retest - Emotivitate Experiment al test
--	--	---	--	--



		Experiment al test		
Z	-2,236 <sup>b</sup>	-2,236 <sup>b</sup>	-1,667 <sup>b</sup>	-1,414 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2- tailed)	,025	,025	,096	,157

Tabelul A.5.10 Diferențele pentru trăsăturile de personalitate (sociabilitate, caracter calm, dominare, inhibiție) între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul Wilcoxon

	Sociabilitate Experimental retest - Sociabilitate Experimental test	Caracter calm Experimental retest - Caracter calm Experimental test	Dominare Experimental retest - Dominare Experimental test	Inhibiție Experimental retest - Inhibiție Experimental test
Z	-1,342 <sup>b</sup>	-2,236 <sup>b</sup>	-1,414 <sup>b</sup>	-1,732 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2- tailed)	,180	,025	,157	,083

Tabelul A.5.11. Diferențele pentru trăsăturile de personalitate (fire deschisă, extraversiune / introversiune, labilitate emoțională, masculinitate / feminitate) între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul Wilcoxon

	Fire deschisă Experimental retest - Fire deschisă Experimental test	Extraversiune- Intraversiune Experimental retest - Extraversiune - Intraversiune Experimental test	Labilitate emotionala Experimental retest - Labilitate emotionala Experimental test	Masculinitate feminitate Experimental retest - Masculinitate - feminitate Experimental test
Z	-2,000 <sup>b</sup>	-1,000 <sup>b</sup>	-2,121 <sup>b</sup>	-1,342 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2- tailed)	,046	,317	,034	,180

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test  
b. Based on positive ranks.  
c. Based on negative ranks.

**Anexa 6. Diferențele pentru emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenții din grupul de control test și grupul de control retest**

Tabelul A.6.1. Statistica descriptivă pentru emoțiile negative și corelatele psihologice ale acestora la adolescenții din grupul de control test și grupul de control retest după testul Wilcoxon

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Anxietate control test	12	12,333 3	2,99495	8,00	16,00
Anxietate (Taylor) control retest	12	27,916 7	4,44069	24,00	39,00
Stările depresive control test	12	11,333 3	2,38683	9,00	15,00
Culpabilitate control test	12	4,3333	,77850	3,00	5,00
Resentimente control test	12	3,0833	,28868	3,00	4,00
Frustrare control test	12	11,250 0	3,07852	8,00	16,00
Rigiditate control test	12	10,166 7	2,72475	8,00	18,00
Agresivitate control test	12	11,250 0	3,59608	8,00	19,00
Agresivitate Fizica control test	12	3,4167	,51493	3,00	4,00
Agresivitate indirecta control test	12	3,2500	,62158	3,00	5,00
Iritabilitate control test	12	4,0833	,90034	3,00	6,00
Negativism control test	12	3,5000	,67420	3,00	5,00
Suspiciune control test	12	3,7500	,86603	3,00	5,00
Agresivitate verbală control test	12	5,3333	,88763	4,00	7,00
Stres control test	12	76,333 3	8,45666	64,00	90,00
Anxietate control retest	12	12,416 7	2,71221	9,00	16,00
Resentimente control retest	12	3,0000	,42640	2,00	4,00
Frustrare control retest	12	11,500 0	2,71360	9,00	16,00
Rigiditate control retest	12	10,333 3	2,53461	8,00	17,00

Agresivitate control retest	12	11,4167	3,70401	8,00	19,00
Agresivitate Fizica control retest	12	3,5833	,51493	3,00	4,00
Agresivitate indirecta control retest	12	3,5000	,67420	3,00	5,00
Iritabilitate control retest	12	4,3333	,98473	3,00	6,00
Negativism control retest	12	3,6667	,65134	3,00	5,00
Suspiciune control retest	12	3,6667	,88763	3,00	5,00
Agresivitate verbală control retest	12	5,5833	1,08362	3,00	7,00

Tabelul A.6.2. Mediile rangurilor și suma rangurilor pentru emoțiile negative și corelatele psihologice ale acestora la adolescenții din grupul de control test și grupul de control retest după testul Wilcoxon

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Anxietate control retest - Anxietate control test	Negative Ranks	1 <sup>a</sup>	2,00	2,00
	Positive Ranks	2 <sup>b</sup>	2,00	4,00
	Ties	9 <sup>c</sup>		
	Total	12		
Anxietate (Taylor) control retest - Anxietate control retest	Negative Ranks	1 <sup>p</sup>	3,50	3,50
	Positive Ranks	6 <sup>q</sup>	4,08	24,50
	Ties	5 <sup>r</sup>		
	Total	12		
Stările depresive control retest – Stările depresive control test	Negative Ranks	1 <sup>m</sup>	2,00	2,00
	Positive Ranks	2 <sup>n</sup>	2,00	4,00
	Ties	9 <sup>o</sup>		
	Total	12		
Culpabilitate control retest - Culpabilitate control test	Negative Ranks	2 <sup>g</sup>	2,00	4,00
	Positive Ranks	1 <sup>h</sup>	2,00	2,00
	Ties	9 <sup>i</sup>		

	Total	12		
Resentiment control retest - Resentiment control test	Negative Ranks	1 <sup>y</sup>	1,00	1,00
	Positive Ranks	0 <sup>z</sup>	,00	,00
	Ties	11 <sup>aa</sup>		
	Total	12		
Frustrare control retest - Frustrare control test	Negative Ranks	1 <sup>d</sup>	3,00	3,00
	Positive Ranks	4 <sup>e</sup>	3,00	12,00
	Ties	7 <sup>f</sup>		
	Total	12		
Rigiditate control retest - Rigiditate control test	Negative Ranks	1 <sup>j</sup>	2,50	2,50
	Positive Ranks	3 <sup>k</sup>	2,50	7,50
	Ties	8 <sup>l</sup>		
	Total	12		
Agresivitate retest - Agresivitate control test	Negative Ranks	1 <sup>g</sup>	2,50	2,50
	Positive Ranks	3 <sup>h</sup>	2,50	7,50
	Ties	8 <sup>i</sup>		
	Total	12		
Agresivitate Fizica control retest - Agresivitate Fizica control test	Negative Ranks	0 <sup>m</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	2 <sup>n</sup>	1,50	3,00
	Ties	10 <sup>o</sup>		
	Total	12		
Agresivitate indirecta control retest - Agresivitate indirecta control test	Negative Ranks	0 <sup>p</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	3 <sup>q</sup>	2,00	6,00
	Ties	9 <sup>r</sup>		
	Total	12		
Iritabilitate control retest - Iritabilitate control test	Negative Ranks	0 <sup>s</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	3 <sup>t</sup>	2,00	6,00
	Ties	9 <sup>u</sup>		
	Total	12		

Negativism control retest - Negativism control test	Negative Ranks	0 <sup>v</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	2 <sup>w</sup>	1,50	3,00
	Ties	10 <sup>x</sup>		
	Total	12		
Suspiciune control retest - Suspiciune control test	Negative Ranks	2 <sup>a</sup>	3,00	6,00
	Positive Ranks	2 <sup>b</sup>	2,00	4,00
	Ties	8 <sup>c</sup>		
	Total	12		
Agresivitate verbală control retest - Agresivitate verbală control test	Negative Ranks	1 <sup>d</sup>	3,00	3,00
	Positive Ranks	4 <sup>e</sup>	3,00	12,00
	Ties	7 <sup>f</sup>		
	Total	12		
Stres control retest - Stres control test	Negative Ranks	2 <sup>j</sup>	3,50	7,00
	Positive Ranks	4 <sup>k</sup>	3,50	14,00
	Ties	6 <sup>l</sup>		
	Total	12		

Tabelul A.6.3.Diferențele pentru emoțiile negative între rezultatele grupului de control test și rezultatele grupului de control retest după testul Wilcoxon

	Anxietate control retest - Anxietate control test	Anxietate (Taylor) control retest - Anxietate control retest	Stările depresive control retest – Stările depresive control test	Culpabilitate control retest - Culpabilitate control test
Z	-,577 <sup>b</sup>	-1,897 <sup>b</sup>	-,577 <sup>b</sup>	-,577 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,564	,058	,564	,564

Tabelul A.6.4.Diferențele pentru emoțiile negative între rezultatele grupului de control test și rezultatele grupului de control retest după testul Wilcoxon

	Resentiment e control	Frustrare control	Rigiditate control
--	-----------------------	-------------------	--------------------

	retest - Resentiment e control test	retest - Frustrare control test	retest - Rigiditate control test
Z	-1,000 <sup>b</sup>	-1,342 <sup>b</sup>	-1,000 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,317	,180	,317

Tabelul A.6.5. Diferențele pentru corelatele emoțiilor negative între rezultatele grupului de control test și rezultatele grupului de control retest după testul Wilcoxon

	Agresivitate retest - Agresivitate control test	Agresivitate Fizica control retest - Agresivitate Fizica control test	Agresivitate indirecta control retest - Agresivitate indirecta control test	Iritabilitate control retest - Iritabilitate control test
Z	-1,000 <sup>b</sup>	-1,414 <sup>b</sup>	-1,732 <sup>b</sup>	-1,732 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,317	,157	,083	,083

Tabelul A.6.6. Diferențele pentru corelatele emoțiilor negative între rezultatele grupului de control test și rezultatele grupului de control retest după testul Wilcoxon

	Negativism control retest - Negativism control test	Suspiciune control retest - Suspiciune control test	Agresivitate verbală control retest - Agresivitate verbală control test	Stres control retest - Stres control test
Z	-1,414 <sup>b</sup>	-,378 <sup>b</sup>	-1,342 <sup>b</sup>	-,816 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,157	,705	,180	,414

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

c. Based on positive ranks.

Tabelul A 6.7. Statistica descriptivă pentru trăsăturile de personalitate între rezultatele grupului de control test și rezultatele grupului de control retest după testul Wilcoxon

	N	Mean	Std. Deviation	Minim um	Maxim um
Nervozitate Control test	12	14,500 0	1,24316	13,00	17,00
Agresivitate Control test	12	10,000 0	1,41421	8,00	13,00
Depresie Control test	12	11,000 0	,95346	10,00	13,00

Emotivitate Control test	12	8,5833	,79296	8,00	10,00
Sociabilitate Control test	12	12,4167	1,37895	11,00	15,00
Caracter calm Control test	12	8,9134	,98473	7,00	11,00
Dominare Control test	12	7,5833	,79296	7,00	9,00
Inhibitie Control test	12	9,0000	,42640	8,00	10,00
Fire deschisă Control test	12	10,8333	,83485	10,00	12,00
Extraversiune-Intraversiune Control test	12	9,8333	,83485	9,00	11,00
Labilitate emotionala Control test	12	12,0833	,66856	11,00	13,00
Masculinitate - feminitate Control test	12	10,5000	1,08711	9,00	12,00
Nervozitate Control retest	12	14,5000	1,50756	12,00	17,00
Agresivitate Control retest	12	10,4167	1,16450	9,00	13,00
Depresie Control retest	12	11,1667	1,11464	10,00	13,00
Emotivitate Control retest	12	8,6667	,98473	7,00	10,00
Sociabilitate Control retest	12	12,2500	1,35680	11,00	15,00
Caracter calm Control, retest	12	8,6653	,93744	7,00	11,00
Dominare Control retest	12	7,5833	,79296	7,00	9,00
Inhibitie Control retest	12	9,2500	,45227	9,00	10,00
Fire deschisă Control Retest	12	10,5833	,66856	10,00	12,00
Extraversiune-Intraversiune Control retest	12	9,8333	,83485	9,00	11,00
Labilitate emotionala Control Retest	12	12,3333	,65134	11,00	13,00

Masculinitate- Feminitate Control Retest	12	10,500 0	1,08711	9,00	12,00
--	----	-------------	---------	------	-------

Tabelul A.6.8. Mediile rangurilor și suma rangurilor pentru trăsăturile de personalitate între rezultatele grupului de control test și rezultatele grupului de control retest după testul Wilcoxon

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nervozitate Control retest - Nervozitate Control test	Negative Ranks	2 <sup>a</sup>	2,50	5,00
	Positive Ranks	2 <sup>b</sup>	2,50	5,00
	Ties	8 <sup>c</sup>		
	Total	12		
Agresivitate Control retest - Agresivitate Control test	Negative Ranks	1 <sup>d</sup>	6,50	6,50
	Positive Ranks	6 <sup>e</sup>	3,58	21,50
	Ties	5 <sup>f</sup>		
	Total	12		
Depresie Control retest - Depresie Control test	Negative Ranks	0 <sup>g</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	2 <sup>h</sup>	1,50	3,00
	Ties	10 <sup>i</sup>		
	Total	12		
Emotivitate Control retest - Emotivitate Control test	Negative Ranks	1 <sup>j</sup>	1,00	1,00
	Positive Ranks	1 <sup>k</sup>	2,00	2,00
	Ties	10 <sup>l</sup>		
	Total	12		
Sociabilitate Control retest - Sociabilitate Control test	Negative Ranks	2 <sup>m</sup>	1,50	3,00
	Positive Ranks	0 <sup>n</sup>	,00	,00
	Ties	10 <sup>o</sup>		
	Total	12		
Caracter calm Control, retest - Caracter calm Control test	Negative Ranks	0 <sup>p</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	2 <sup>q</sup>	1,50	3,00
	Ties	10 <sup>r</sup>		



	Total	12		
Dominare Control retest - Dominare Control test	Negative Ranks	0 <sup>s</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	0 <sup>t</sup>	,00	,00
	Ties	12 <sup>u</sup>		
	Total	12		
Inhibitie Control retest - Inhibitie Control test	Negative Ranks	0 <sup>v</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	3 <sup>w</sup>	2,00	6,00
	Ties	9 <sup>x</sup>		
	Total	12		
Fire deschisă Control Retest - Fire deschisă Control test	Negative Ranks	3 <sup>y</sup>	2,00	6,00
	Positive Ranks	0 <sup>z</sup>	,00	,00
	Ties	9 <sup>aa</sup>		
	Total	12		
Extraversiune- Intraversiune Control retest - Extraversiune- Intraversiune Control test	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	,00	,00
	Ties	12 <sup>c</sup>		
	Total	12		
Labilitate emotionala Control Retest - Labilitate emotionala Control test	Negative Ranks	0 <sup>d</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	3 <sup>e</sup>	2,00	6,00
	Ties	9 <sup>f</sup>		
	Total	12		
Masculinitate- Feminitate Control Retest - Masculinitate - feminitate Control test	Negative Ranks	0 <sup>g</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	0 <sup>h</sup>	,00	,00
	Ties	12 <sup>i</sup>		

Tabelul A.6.9. Diferențele pentru trăsăturile de personalitate (nevrozitate, agresivitate, depresie, emotivitate) între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul Wilcoxon

	Nervozitate Control retest -	Agresivitate Control retest -	Depresie Control retest -	Emotivitate Control retest -
--	------------------------------	-------------------------------	---------------------------	------------------------------

	Nervozitate Control test	Agresivitate Control test	Depresie Control test	Emotivitate Control test
Z	,000 <sup>b</sup>	-1,318 <sup>c</sup>	-1,414 <sup>c</sup>	-,447 <sup>c</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	1,000	,187	,157	,655

Tabelul A.6.10. Diferențele pentru trăsăturile de personalitate (sociabilitate, caracter calm, dominare, inhibiție) între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul Wilcoxon

	Sociabilitate Control retest - Sociabilitate Control test	Caracter calm Control, retest - Caracter calm Control test	Dominare Control retest - Dominare Control test	Inhibiție Control retest - Inhibiție Control test
Z	-1,414 <sup>b</sup>	-1,732 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>	-1,732 <sup>c</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,157	,083	1,000	,083

Tabelul A.6.11. Diferențele pentru trăsăturile de personalitate (fire deschisă, extraversiune / introversiune, labilitate emoțională, masculinitate / feminitate) între rezultatele grupului experimental și rezultatele grupului de control după testul Wilcoxon

	Fire deschisă Control Retest - Fire deschisă Control test	Extraversiune - Intraversiune Control retest - Extraversiune - Intraversiune Control test	Labilitate emotionala Control Retest - Labilitate emotionala Control test	Masculinitate - Feminitate Control Retest - Masculinitate - feminitate Control test
Z	-1,732 <sup>b</sup>	,000 <sup>c</sup>	-1,732 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,083	1,000	,083	1,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. The sum of negative ranks equals the sum of positive ranks.

c. Based on negative ranks.

d. Based on positive ranks.

**Anexa 7. Diferențele semnificative pentru emoțiile negative, corelatele lor psihologice și trăsăturile de personalitate la adolescenții din grupul experimental retest și grupul de control retest**

Tabelul A.7.1. Statistica descriptivă pentru anxietate (Taylor)

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Anxietate (Taylor)	24	26,6667	4,34057	19,00	40,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.7.2 Diferențele pentru anxietate (Taylor) între rezultatele grupului experimental retest și rezultatele grupului de control retest după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Anxietate (Taylor)	Experimental retest	12	9,63	115,50
	Control retest	12	15,38	184,50
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Anxietate - Taylor
Mann-Whitney U	37,500
Wilcoxon W	115,500
Z	-2,015
Asymp. Sig. (2-tailed)	,044
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,045 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.7.3. Statistica descriptivă pentru agresivitate fizică

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Agresivitate fizica	24	3,2917	,62409	2,00	4,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.7.4 Diferențele pentru agresivitate fizică între rezultatele grupului experimental retest și rezultatele grupului de control retest după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Agresivitate fizica	Experimental retest	12	9,58	115,00
	Control retest	12	15,42	185,00
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Agresivitate fizica
Mann-Whitney U	37,000
Wilcoxon W	115,000
Z	-2,275
Asymp. Sig. (2-tailed)	,023
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,045 <sup>b</sup>
a. Grouping Variable: Grup	
b. Not corrected for ties.	

Tabelul A.7.5. Statistica descriptivă pentru iritabilitate

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Iritabilitate	24	3,9583	,85867	3,00	6,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A..7.6. Diferențele pentru iritabilitate între rezultatele grupului experimental retest și rezultatele grupului de control retest după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Iritabilitate	Experimental retest	12	9,83	118,00
	Control retest	12	15,17	182,00
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Iritabilitate pretest
Mann-Whitney U	40,000
Wilcoxon W	118,000
Z	-2,045
Asymp. Sig. (2-tailed)	,041
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,068 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.7.10. Statistica descriptivă pentru negativism

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Negativism	24	3,2500	,67566	2,00	5,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.7.11. Diferențele pentru negativism între rezultatele grupului experimental retest și rezultatele grupului de control retest după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negativism	Experimental retest	12	8,58	103,00
	Control retest	12	16,42	197,00
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Negativism
Mann-Whitney U	25,000
Wilcoxon W	103,000
Z	-3,153
Asymp. Sig. (2-tailed)	,002
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,006 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.7.12. Statistica descriptivă pentru agresivitatea verbală

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Agresivitate verbală	24	4,8333	1,43456	2,00	7,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.7.8. Diferențele pentru agresivitatea verbală între rezultatele grupului experimental retest și rezultatele grupului de control retest după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Agresivitate verbală	Experimental retest	12	9,04	108,50
	Control retest	12	15,96	191,50
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Agresivitate verbală
Mann-Whitney U	30,500
Wilcoxon W	108,500
Z	-2,466
Asymp. Sig. (2-tailed)	,014
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,014 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.7.11. Statistica descriptivă pentru caracter calm

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Caracter calm	24	10,4583	2,14637	7,00	14,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.7.12. Diferențele pentru caracter calm între rezultatele grupului experimental retest și rezultatele grupului de control retest după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Caracter calm	Experimental	12	6,71	80,50
	Control	12	18,29	219,50
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Caracter calm
Mann-Whitney U	2,500
Wilcoxon W	80,500
Z	-4,090
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,000 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

Tabelul A.7.13. Statistica descriptivă pentru labilitate emoțională

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Labilitate emotionala	24	11,9583	,80645	10,00	13,00
Grup	24	1,5000	,51075	1,00	2,00

Tabelul A.7.14. Diferențele pentru caracter calm între rezultatele grupului experimental retest și rezultatele grupului de control retest după testul U Mann-Whitney

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Labilitate emotionala	Experimental	12	9,46	113,50
	Control	12	15,54	186,50
	Total	24		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Labilitate emotionala
Mann-Whitney U	35,500

Wilcoxon W	113,500
Z	-2,283
Asymp. Sig. (2-tailed)	,022
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,033 <sup>b</sup>

A. Grouping Variable: Grup

b. Not corrected for ties.

## **DECLARAȚIA PRIVIND ASUMAREA RĂSPUNDERII**

Subsemnata, Stanciu Mirela, declar pe propria răspundere că materialele prezentate în teza de doctorat sunt rezultatul propriilor cercetări și realizări științifice. Conștientizez că, în caz contrar, urmează să suport consecințele în conformitate cu legislația în vigoare.

Data: 24.10.2022

Stanciu Mirela



## CURRICULUM VITAE

### Informații personale:

**Nume și prenume:** Stanciu Mirela

**Date de contact:** tel: 0756719083; e-mail: [mirela22ro@yahoo.com](mailto:mirela22ro@yahoo.com)

**Data nașterii:** 02.06.1978

**Naționalitate:** Română

### Experiența profesională:

Din 2008 până în prezent, profesor psihopedagog, gradul didactic I, la Școala Profesională Specială „Trinitas”, din Târgu Frumos, județul Iași;

Din 2017 până în prezent, consilier școlar la Liceul Tehnologic „Sfântul Ioan de la Salle”, din Pildești, comuna Cordun, județul Neamț;

În perioada 2007-2008, profesor psihopedagog la Grupul Școlar „Vasile Pavelcu”, din Iași;

În perioada 2003-2007, profesor psihopedagog la Școala Specială” Constantin Păunescu”, din Iași.

### Educație și formare:

Din 2019, studentă doctorandă în cadrul Școlii Doctorale de Psihologie, specialitatea 511.02. – Psihologia dezvoltării și psihologia educațională, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă”, din Chișinău, Republica Moldova;

2003-2005- Diplomă de master, Specializarea: Analize și Intervenții în grupuri și Organizații, Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” Iași, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației.

1999-2003- Diplomă de licență, Specializarea: Psihologie, Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” Iași, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației.

1997-1999, Specializarea: Asistent generalist, Universitatea „Moldova”, filiala Roman, județul Neamț, Școala Postliceală.

1992-1996, Specializarea: Economie, contabil statistician, Liceul Industrial nr. 4, din Roman, județul Neamț.

### Competențe personale:

**Limba maternă:** româna

### Alte limbi străine cunoscute

	Înțelegere		Vorbire		Scriere
	Ascultare	Citire	Participare la conversație	Discurs oral	
Engleză	B2- nivel post intermediar	B2- nivel post intermediar	B1- nivel post intermediar	B1- nivel post intermediar	B2- nivel post intermediar
Franceza	B1- nivel intermediar	B1- nivel intermediar	B1- nivel intermediar	B1- nivel intermediar	B1- nivel intermediar

### Competențe de comunicare:

Competențe de comunicare dobândite și exersate în cadrul activităților didactice, terapeutic-recuperatorii și de consiliere, în cadrul activităților de grup desfășurate la nivelul Comisiilor metodice, a Cercurilor Pedagogice și a diferitelor activități de formare la care am participat.

**Competențe informatice:** utilizator MS Office ( Word, Excel, Power- Point), SPSS.

### Competențe dobândite la locul de muncă:

Bună capacitate de evaluare a abilităților copiilor cu Cerințe Educativ Speciale;

Capacitate de evaluare psihopedagogică a elevilor adolescenți;

Abilități de comunicare și de intervenție în situații de criză psihologică.

### Participări la seminare, training-uri, conferințe:

6 aprilie 2002: training-ul *Tehnici și instrumente de prevenire a delincvenței juvenile*, în cadrul ONG-ului Alternative Sociale, Iași;

29 mai – 12 iunie 2004: cursul de perfecționare *Tehnici teatrale și rezolvarea conflictelor*, Casa Corpului Didactic, Iași;

16 – 17 noiembrie 2004, curs de perfecționare *Psihologia copilului*, organizat de Institutul pentru Dezvoltarea Copilului, Fundația Tulan, în cadrul programului educațional ChildNet;

19 – 27 martie 2005, curs de perfecționare *Comunicare și consiliere școlară*, în cadrul ONG-ului „Alternative Sociale”, Iași;

8 mai – 5 iunie 2006: curs de perfecționare *Managementul proiectelor educaționale*, Casa Corpului Didactic din Iași;

21 – 25 iunie 2006: curs de perfecționare *Implementarea programei – consiliere și orientare*, Casa Corpului Didactic din Iași;

februarie 2008 – februarie 2009, curs de perfecționare *Educație pentru Nonviolență activă*, Casa Corpului Didactic din Iași;

20 – 22 martie 2008, Conferința națională cu participare internațională „Prevenția Medico-Chirurgicală – priorități ale Medicinii Moderne”, cu cercetarea : *Evaluarea psihologică a copiilor cu deficiențe de auz*, - organizator Spitalul Clinic de recuperare din Iași;

24 – 25 mai, 2008: Simpozionul Internațional „Puterea și limitele educației, în egalizarea șanselor”, cu lucrarea *Evaluarea psihologică a copiilor cu deficiențe de auz*; Balș, Județul Olt

12 aprilie – 31 mai 2008: cursul de perfecționare *Deficiența senzorială / multiplă / surdocecitatea*, Casa Corpului Didactic din Iași;

5 decembrie 2013: participare la seminarul *Influența factorilor din mediul înconjurător asupra învățării*, eveniment organizat de Fundația „Ancora Salvării”, Iași;

17 iunie 2014: Simpozionul Regional *Abordări moderne în educarea, recuperarea și integrarea elevilor cu CES*, organizator Școala Gimnazială Specială Pașcani;

27 noiembrie 2014, workshop-ul *Principii pentru o viață sănătoasă*, organizator Școala Profesională Specială „Trinitas” Tg. Frumos, Iași;

6 aprilie 2015: atelierul de lucru *Orientarea școlară și profesională a elevilor cu cerințe educative speciale- actualitate și perspective*, eveniment organizat de Inspectoratul Școlar Județean Iași;

23 februarie 2015: conferința *Servicii psihopedagogice – intervenții specifice și integrate la nivelul școlii*, eveniment organizat de Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională, Iași;

11 iunie 2015: organizator al Simpozionului Regional *Dimensiuni ale învățământului special și special integrat în context național și european*, poziția 888 în CAER, Școala Profesională Specială „Trinitas”, Tg. Frumos, Iași, și Școala Specială Gimnazială Pașcani, Iași;

4 decembrie 2015: workshop-ul *Adaptarea curriculară în învățământul special- perspective teoretice și translație în procesul educativ*, eveniment organizat de Inspectoratul Școlar pentru Învățământ special, al județului Iași;

12 octombrie 2016: conferința *Dificultățile și suferințele persoanelor care au copii cu cerințe educative speciale*, desfășurat la Școala Profesională Specială „Trinitas”, Tg. Frumos, Iași;

14 aprilie 2016: prelegerea *Profile atipice de personalitate la adolescent*, eveniment organizat de Universitatea ”Al. I. Cuza”, Iași și Școala Profesională Specială „Trinitas”, Tg. Frumos, Iași;

18 aprilie – 19 mai 2019: program de formare continuă *Abordări inovative în managementul proiectelor educaționale europene*, eveniment organizat de Casa Corpului Didactic din Iași;

2 iunie 2016: prelegerea *Rolul comunicării asertive la neutralizarea agresivității verbale din relația angajat- manager*, eveniment organizat de Universitatea „Alexandru Ioan Cuza”, Iași și Școala Profesională Specială „Trinitas”, Tg. Frumos, Iași;

Mai 2018: Conferințele Trinitas *Optimizarea performanțelor prin auto- cunoaștere asistată*, ediția I, eveniment organizat de Școala Profesională Specială „Trinitas”, Tg. Frumos, Iași;

Mai 2019: Conferințele Trinitas *Optimizarea performanțelor prin auto- cunoaștere asistată*, ediția a II- a, eveniment organizat de Școala Profesională Specială „Trinitas”, Tg. Frumos, Iași;

Ianuarie – martie 2019: grupurile de lucru *Derularea analizei impactului de reglementare, în vederea analizei situației autismului din România*, din cadrul proiectului „Creșterea implicării

ONG-urilor și partenerilor sociali în promovarea politicilor publice alternative, pentru copiii cu TSA”, eveniment derulat de Asociația Help Autism, prin Programul Operațional Capacitate Administrativă și finanțat din Fondul Social European;

11.05 – 13.05. 2019: cursul de formare *Evaluarea psihologică a copilului și tipuri de intervenție la copilul cu tulburare din spectrul autist*, eveniment organizat de Școala Profesională Specială „Trinitas”, Tg. Frumos, Iași și Cabinetul Individual de psihologie Nedelcu Maria Cristina;

9 noiembrie 2019: workshop-ul Doctoral *Etica și comunicarea științifică*, susținut de către conf. univ., dr. D. Nastas, Universitatea „Alexandru Ioan Cuza”, Iași;

15 noiembrie 2019: workshopul Doctoral *Sisteme de management al informației în cercetare*, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău;

16 – 17 noiembrie 2019: workshopul Doctoral, *Statistici și analize avansate de date*, susținut de către conf. univ., dr. Andrei Holman, Universitatea „Alexandru Ioan Cuza”, Iași;

6 – 11 iunie 2020: Conferința Internațională *Educație online*, eveniment desfășurat sub patronatul Ministerului Educației, Culturii și Cercetării în parteneriat cu Primăria Municipiului Chișinău;

15.02 – 30.03 2021: programul de formare continuă *Managementul sistemic al clasei de elevi*, eveniment organizat de Casa Corpului Didactic Timiș;

Mai 2021, Conferința națională cu participare internațională *Restructurări psihologice în criză*, ediția a XVI, eveniment organizat de Asociația Psihologilor Atestați din România, Brașov, România;

18 – 19 octombrie 2021: cursul de formare *Rolul cadrelor didactice în consilierea, ghidarea în carieră a copiilor și tinerilor cu dizabilități*, în cadrul Proiectului transfrontalier pentru ghidarea în carieră incluzivă, implementat de ”Keystone” Moldova în parteneriat cu Fundația „Alături de Voi” România;

21 octombrie 2021: cursul de formare *Rolul cadrelor didactice și al managerilor instituțiilor de învățământ în consilierea, ghidarea în carieră a copiilor și tinerilor cu dizabilități*, în cadrul Proiectului transfrontalier pentru ghidarea în carieră incluzivă, implementat de „Keystone” Moldova în parteneriat cu Fundația „Alături de Voi” România;

Aprilie 2022: Conferința Națională cu participare Internațională *Competențe adaptive și dezadaptative*, ediția a XVII, eveniment organizat de Asociația Psihologilor Atestați din România, Brașov, România;

3 iunie 2022: Conferință științifică internațională *Perspectivile și problemele integrării în spațiul european al cercetării și educației*. Ediția a IX-a. Universitatea de Stat „Bogdan Petriceicu Hajdeu” din Cahul;

1 – 2 octombrie 2022: Conferința științifică internațională *Învățământul superior: tradiții, valori, perspective*, Universitatea de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, Universitatea de stat din Tiraspol

21.10.2022: Conferința științifică națională cu participare internațională *Asistența psihologică la etapa contemporană: realități și perspective*, Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți;

21.10.2022: Conferința științifică națională cu participare internațională *Educația de calitate în contextul provocărilor societale*, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, Institutul de Cercetare, Inovare și Transfer Tehnologic.

#### **Lista lucrărilor științifice:**

##### **Articole în reviste științifice:**

1. STANCIU, M., RACU, Iu. Manifestarea agresivității la adolescenți în contextul noilor provocări societale. În: *Revista științifico-practică Psihologie*. Nr. 2 (41). Chișinău: CEP UPS „Ion Creangă”. 2022. p. 14 – 24. ISSN E 2537-6276.
2. STANCIU, M., RACU, Iu. Demersul experimental al anxietății la adolescenți. În: *Revista Univers Pedagogic*. Nr. 73 (3). Chișinău: Centrul Editorial Univers Pedagogic. 2022. p. 50 – 56. ISSN 1811-547.
3. STANCIU, M., RACU, IU. Diminuarea emoțiilor negative la adolescenți în condiții experimentale. În: *Revista Acta et Commentationes Scienses of Education* Nr. 29. No 3. 2022. p. 62 – 70. ISSN 1857-0623.

##### **Articole în lucrările conferințelor și altor manifestări științifice:**

1. STANCIU, M. Dezvoltarea sferei emoționale la adolescenți. În: *Calitate în Educație-Imperativ al societății contemporane: Materialele conferinței științifice naționale cu participare internațională*. Chișinău: CEP UPS „Ion Creangă”. 2020. p. 217 – 222. ISBN 978-9975-46-484-0.
2. STANCIU, M. Abordări teoretice în studiul emoțiilor. În: *Probleme actuale ale științelor umanistice. Analele științifice ale doctoranzilor și competitorilor*. Vol. 19. partea a II-a. Chișinău: CEP UPS „Ion Creangă” 2021. p. 320 – 326. ISBN 978-9975-46-42.
3. STANCIU, M. Emoțiile negative trăite de adolescenți în context școlar. În *Restructurări psihologice în criză. Materialele conferinței Asociației Psihologilor Atestați din România*. ediția a XVI. Brașov: APAR. 2021. p. 140 – 150. ISBN 978-606-94584-9-5.
4. STANCIU, M. Stresul în context școlar. În: *Dezvoltarea personală și integrarea socială a actorilor educaționali*. Materialele conferinței științifice cu participare internațională, Chișinău: CEP UPS „Ion Creangă” 2021. p. 192-198. ISBN 978-9975-46-570-0.
5. RACU, IU., STANCIU, M. Activități de intervenție psihologică în diminuarea stresului la adolescenți. În: *Perspectivile și problemele integrării în spațiul european al cercetării și educației: Materialele conferinței științifice internaționale*. Partea a 2-a. Universitatea de Stat „Bogdan Petriceicu Hașdeu” Cahul: „Centrografic” SRL. 2022. p. 125 – 129. ISSN 2587-3563.
6. STANCIU, M. Studiul experimental al stărilor depresive la adolescenți. În: *Probleme actuale ale științelor umanistice. Analele științifice ale doctoranzilor și competitorilor*. Vol. 20. Chișinău: CEP UPS „Ion Creangă” 2022. p. 252 – 256 .ISBN 978-9975-46-420-8.
7. STANCIU, M. Abordarea adaptivă și dezadaptivă în anxietate. În: *Competențe adaptive și dezadaptative: Materialele conferinței naționale de psihologie aplicată cu participare internațională a Asociației Psihologilor Atestați din România*, ediția a XVII. Brașov: APAR. 2022 p. 262 – 270. ISBN 978-606-95470-0-7.
8. STANCIU, M., RACU, Iu. Caracteristicile agresivității verbale la adolescenți. în: *Educația de calitate în contextul provocărilor societale: Materialele conferinței științifice naționale cu participare internațională*. Chișinău: CEP UPS „Ion Creangă”. ICITT. 2022. p. 422 – 427. ISBN 978-9975-46-638-7.
9. STANCIU, M., RACU, Iu. Diferențe de gen și de vârstă în manifestarea agresivității la adolescenți. În: *Asistența psihologică la etapa contemporană: realități și perspective: materialele conferinței științifice naționale cu participare internațională*. Bălți: USARB. 2022. p. 291 – 297. ISBN 978-9975-50-295-5.