

TIMIDITATEA ȘI LOCUL CONTROLULUI LA ADOLESCENȚI

*Lucia Chitoroga, lect. univ., dr.,
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău*

SHYNESS AND LOCUS OF CONTROL IN ADOLESCENTS

*Lucia Chitoroga, PhD, lecturer,
“Ion Creanga” State Pedagogical University of Chisinau
ORCID:0000-0002-1373-5589
chitoroga.lucia@upsc.md*

CZU: 159.922.8

DOI: 10.46727/c.v1.24-25-03-2023.p121-128

Abstract. The article addresses the subject of shyness and its relationship with the locus of subjective control in adolescents. The research revealed that the higher the level of shyness, the more difficult it is to internalize subjective control, the more pronounced the tendency to externalize. Adolescents with a high level of shyness more often feel feelings of inferiority, lack of confidence in their own strength, and believe that both good and less pleasant things depend on factors external to them, on other people, on various circumstances, chance, chance etc. They feel that they cannot control the events that happen in their lives, they feel influenced and embarrassed by the opinions of others about them, which blocks the courage and determination to act, to achieve their goals. The reduced level of shyness directly correlates with the tendency to internalize subjective control. Adolescents with a low level of shyness believe to a greater extent that they themselves can have control over important events in their lives, that they are less determined by chance, fate, or other people.

Keywords: shyness, shy, locus of control, locus of internal control, locus of external control.

Timiditatea este desemnată ca noțiunea psihologică ce descrie sentimentul de teamă, neîncredere în sine, jenă, atunci când o cineva intră în contact cu persoane necunoscute sau în situații noi [3]. Persoanele timide se simt îngrozite la gândul că trebuie să fie în centrul atenției, sunt terifiate de ideea că ar putea da dovadă de stângăcie în comportament, că s-ar putea pomeni în situații stânjenitoare sau umilitoare. Acestea evită să ajungă în situații pe care nu le pot controla și în care comportamentul lor (sau al celorlalți) poate fi stânjenitor sau umilitor.

Semnele timidității se caracterizează prin lipsa încrederii în sine, blocaj emoțional, autoizolare, solitudine, conduite stereotipe, încercarea de a se securiza prin alții, critica de sine exagerată, cunoașterea propriilor probleme dar incapacitatea de a le rezolva, în pofida unei inteligențe suficiente [4].

Dimitriu E. consideră timiditatea ca fiind „o tulburare de natură emoțională a personalității, a conștiinței de sine, a autopercepției și a percepției altor persoane, manifestată în prezența oamenilor sau a reprezentării lor și care determină inadaptația socială” [3, p. 88].

Wallon H. definește timiditatea ca și „sensibilitate excesivă la prezența altei persoane” și susține că trebuie operată diferență între timiditate și inhibiție, între timiditate și furie [apud.6, p.112].

Timizii gândesc mereu la posibile eșecuri și la faptul că ceilalți ar putea să-i judece. Frica le încorsetează orice tentativă de a iniția o discuție pentru că anticipează mereu o posibilă respingere sau eșec. Timiditatea este o povară pentru cei care o încearcă și o problemă care-și pune amprenta negativă pe relațiile timidului cu ceilalți. Persoanele timide nu sunt înțelese, adesea nu sunt simpatizate de ceilalți, ceea ce duce la manifestări sociale neplăcute.

Perioada adolescenței decurge adesea sub auspiciul timidității, fapt confirmat experimental de cercetătorul Ph.Zimbardo. Autorul consideră că 42% dintre preadolescenți și 54%

dintre adolescenți se autopercep ca fiind timizi. Fetele sunt mai timide decât băieții [7, p.19]. Deși încearcă disperat să-și ascundă timiditatea, să pară prietenoși și drăguți, persoanele timide se comportă, în consecință, bizar și inadecvat. Această tulburare îi determină pe adolescenți să trăiască o stare de tensiune permanentă, să evite comunicarea cu colegii și afirmarea în clasă. Confuzia lor poate atinge cote atât de înalte, încât îi împiedică să spună ce gândesc și să facă ce ar dori [6,7]. Adolescenții timizi sunt percepuți de colegii lor ca fiind închiși în sine, neprietenoși, misterioși - trăsături care sunt considerate indezirabile pentru inițierea și păstrarea prieteniei cu ei. Timiditatea împiedică adolescentul să-și asume experiențe noi, să simtă că-și poate gestiona viața, să aibă încredere în propriile forțe, să creadă că rezultatele sale sunt determinate de deciziile și acțiunile sale [2,3,4,7].

Rotter J. a elaborat termenul de locul controlului subiectiv, desemnând astfel gradul în care o persoană crede că acțiunile sale pot influența rezultatele sale. Locul controlului subiectiv este privit de Rotter ca fiind sistemul de convingeri stabile, care desemnează două categorii de oameni: cu locul controlului intern și cei cu locul controlului extern. Persoanele care prezintă locul controlului intern cred că comportamentul lor este determinant pentru destinul lor, cred că atât succesul, cât și eșecul lor depind de propria lor determinare, de propriile competențe și abilități. Locul extern al controlului este legat de credința că acțiunile proprii sunt mai puțin decisive, importanță majoră atribuindu-se norocului, hazardului, șansei, providenței sau altor forțe pe care persoana nu le controlează [1].

Scopul cercetării empirice constă în studierea relației dintre timiditate și locul de control subiectiv la adolescenți.

Ipoteza cercetării: *presupunem existența unei legături între timiditate și locul de control subiectiv la adolescenți.*

Cercetarea experimentală a fost realizată pe un eșantion de 92 subiecți adolescenți cu vârsta cuprinsă între 16-17 ani, dintre care 55 fete și 37 băieți, dintr-un liceu din orașul Chișinău.

Variabilele cercetate (timiditatea și locul controlului subiectiv) au fost studiate prin aplicarea următoarelor instrumente psihologice: Inventarul de timiditate (Ph.Zimbardo) și Testul de diagnosticare a nivelului de control subiectiv (G.Rotter).

Metodologia cercetării:

Inventarul de timiditate (Ph.Zimbardo) determină nivelul timidității, diferențiază persoana timidă de cea netimidă prin autopercepția timidității, relevând nivelul slab, moderat sau puternic al timidității subiecților cercetați.

Testul diagnosticării nivelului controlului subiectiv (G. Rotter) identifică nivelul de control subiectiv, relevând nivelul internalizării generale, nivelul internalizării realizărilor, a insucceselor, a relațiilor de familie, a relațiilor interpersonale, a sănătății și a bolii.

Cercetarea variabilei timiditate(Ph.Zimbardo)

Datele cercetării la *Inventarul de timiditate (Ph.Zimbardo)* a atestat că 20% (v. Figura 1.) dintre subiecții cercetați nu se autopercep ca fiind timizi, nu se confruntă câtuși de puțin cu timiditatea, nu se preocupă prea mult de ceea ce gândesc alții despre ei sau despre performanțele lor, nu ezită în a iniția comunicarea cu alte persoane, deținând competențe sociale și relaționale bine dezvoltate. Un nivel redus al timidității îl atestă 37% dintre subiecții adolescenți cercetați. Aceste persoane simt jenă și neîncredere în forțele proprii doar situațional. Timiditatea se manifestă la acești subiecți în situații neprevăzute, la apariția unor pericole reale, tocmai de aceea se consideră timiditate conjuncturală. Apare doar în anumite circumstanțe și în prezența anumitor persoane.

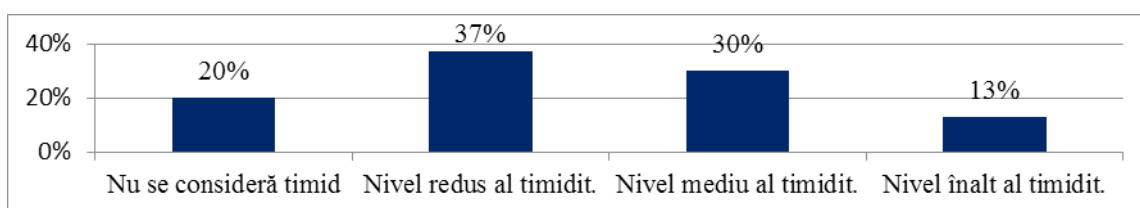


Figura 1. Distribuția datelor la Inventarul de timiditate (Ph.Zimbardo), eșantion general

Nivelul înalt și mediu al timidității îl atestă 43% dintre adolescenții cercetați. Subiecții plasați la aceste nivele acordă prea multă atenție acțiunilor și comportamentelor altor persoane, în loc să-și canalizeze atenția pe propriile lor acțiuni și scopuri. Ei sunt adesea copleșiți de îngrijorare, anxietate. Teama le blochează orice inițiativă și încercare de a-și valorifica potențialul, ei anticipând mereu că ceilalți îi vor dezaproba, judeca, critica. Ideea că ceilalți ar putea să le judece realizările îi face să se simtă nesiguri, stresați, timorați de nivel mediu și înalt. Ph.Zimbardo considera că timiditatea de nivel mediu are incidența cea mai mare [6, p.21]. Timiditatea lor este puternică, le perturbă comportamentul în activitățile întreprinse, plasându-i în dificultatea de a spune ce gândesc sau doresc, determinându-i să renunțe la scopurile lor. La nivelul ei înalt, considera Zimbardo, timiditatea este și cel mai greu de suportat, deoarece are la bază generalizarea efectului produs de diferiți stimuli. Reacțiile anxioase și blocajul se produc în contexte și situații diferite. Persoanele cu timiditate înaltă simt o frică puternică în fața altor oameni, simt groază ori de câte ori trebuie să realizeze activități în public, iar neajutorarea este atât de copleșitoare, încât recurg adesea la strategii de evitare, fugă, simțindu-se în siguranță doar când nu sunt în vizorul altor oameni.

Analiza datelor la testul Ph.Zimbardo, în funcție de gen (v.Figura 2), a relevat că 22% dintre băieții adolescenți și 16% dintre fetele adolescente nu se identifică ca fiind timide; 38% dintre adolescenții băieți și 35% dintre fetele adolescente atestă un nivel redus al timidității;

La nivelul mediu se poziționează 31% din băieții cercetați și 30% dintre subiecții fetele cercetate.

Nivelul înalt al timidității îl relevă 9% dintre băieți și 19% dintre fetele adolescente cercetate.

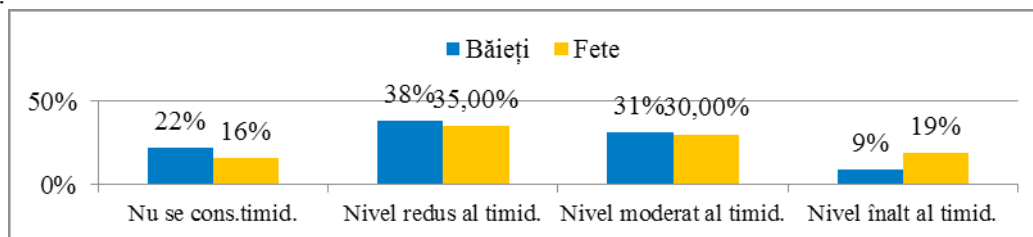


Figura 2. Distribuția datelor în funcție de gen, Inventarul de timiditate (Ph.Zimbardo)

Analiza frecvențelor la inventarul de timiditate Zimbardo relevă faptul că un număr mai mare de subiecți băieți se autopercep pe sine ca netimizi sau cu nivel redus de timiditate. Ei consideră că timiditatea îi caracterizează în mică măsură. La nivelul mediu și înalt al timidității se plasează un procentaj mai mare dintre fetele cercetate decât băieții adolescenți cercetați. Frecvențele atestate denotă faptul că mai multe adolescente decât adolescenți băieți se confruntă cu timiditatea. Această caracteristică poate însemna un impediment pentru stabilirea relațiilor cu semenii, pentru o comunicare eficientă, fără blocaje, pentru stabilirea unor scopuri și încercarea de a le realiza fără a se simți „deranjate” prea mult de judecățile și părerile altor persoane din jur.

Rezultatele la inventarul Ph.Zimbardo relevă faptul că fetele adolescente cercetate sunt mai „afectate” de timiditate decât băieții adolescenți. Sumarea frecvențelor de nivel moderat și

înalț al timidității pentru băieții cercetați relevă 40%, în timp ce sumarea frecvențelor prezentate de fete la aceleași nivele atestă 49%.

Aceste date sunt în concordanță cu cele ale cercetătorului timidității Ph.Zimbardo. Cercetătorul susține că la vârsta preadolescenței și adolescenței rata timidității atinge 42%, iar fetele sunt mai pasibile de a manifesta timiditate decât băieții. În clasele a șaptea – a noua, frecvența timizilor ajunge la 54%, iar dintre aceștia, rata cea mai mare o prezintă fetele de această vârstă [7, pg 19].

Pentru a verifica dacă există diferențe de gen în manifestarea timidității la adolescenți, am utilizat metoda de comparație U Mann-Whitney a rezultatelor care a relevat o diferență statistic semnificativă ($U=267,00$, la $p \leq 0,034$,) între subiecții băieți ($m=20,67$) și subiecții fete ($m=25,84$) cercetate (cu un nivel mediu și înalt al timidității). Diferența statistic semnificativă între fetele și băieții adolescenți cercetați, la testul de timiditate Ph.Zimbardo, permite să afirmăm că băieții adolescenți cercetați sunt mai puțin timizi decât fetele adolescente cercetate. Fetele adolescente simt mai frecvent povara timidității decât băieții. Ele prezintă mai frecvent comportamente ezitante specifice timidității, sunt mai emotive, mai prudente, mai rezervate și mai puțin încrezătoare. Lor le este caracteristică nesiguranța și disconfortul în societate.

Cercetarea rezultatelor la variabila Locul de control subiectiv (J. Rotter)

Verificarea presupuziției că ar exista diferențe de gen în manifestarea locului de control subiectiv la adolescenți a fost realizată prin aplicarea și prelucrarea datelor la testul *Locul de control subiectiv (J. Rotter)*.

Analiza datelor la Indicele general al locului de control subiectiv (v.Figura 3) atestă valoarea medie a eșantionului de adolescenți cercetați ($m=4,77$). Valoarea medie a fetelor ($m=4,22$) și cea a băieților ($m=5,38$) se situează în partea stângă a axei de dispunere a rezultatelor. Interpretarea testului specifică în acest sens că rezultatele subiecților se pot situa pe o abscisă între 1 și 10. Valorile „normale” ale etalonului testului variază în jur de 5,5 (steni). Orientarea rezultatelor spre dreapta desemnează tipul de control intern, iar tendința acestora spre stânga indică tipul *extern* de loc al controlului subiectiv.

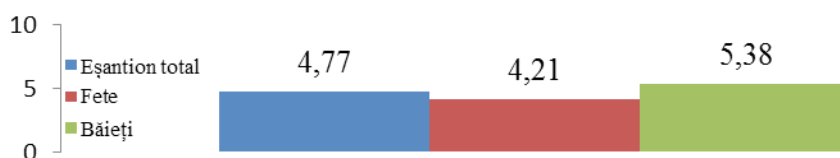


Figura 3. Distribuția rezultatelor la Indicele general al locului de control subiectiv(J.Rotter)

Valoarea medie a eșantionului total ($m=4,77$) este mai joasă decât 5,5 steni ($<5,5$), ceea ce conform etalonului înseamnă abaterea curbei profilului spre stânga abscisei. Valoarea medie joasă a datelor adolescenților cercetați, la indicele general, precum și tendința spre stânga a acestora ne indică asupra unui nivel redus al controlului subiectiv (sau tendința mai accentuată spre externalizare). Datele relevate atestă că adolescenții cercetați au o redusă internalizare, adică manifestă tendința de a ignora legătura dintre propriile acțiuni și evenimentele din viața lor. Ei nu se simt în stare să dețină controlul, considerând că cele mai multe din evenimentele din viața lor sunt rezultatul hazardului, norocului, acțiunii altor persoane, în general a unor factori din exterior.

Analizate prin prisma diferențelor de gen, datele la Scala generală a controlului subiectiv prezintă o valoare medie a băieților ($m=5,38$) mai înaltă decât a fetelor ($m=4,21$). Băieții cercetați, deși manifestă un nivel al controlului subiectiv scăzut (valori până la 5,5), totuși sunt mai aproape de valoarea lui 5,5. Fetele se plasează la o distanță mai mare de 5,5 (valoarea de limită

pentru atingerea locului de control de tip intern). Tendința spre internalizare a adolescenților băieți este mai evidentă decât a fetelor, fapt ce ne vorbește despre nivelul mai bun al controlului subiectiv al lor. Băieții, se pare, sunt mai susceptibili de a accepta gândul că succesul fiecăruia depinde de propriile lui acțiuni. Altfel spus, băieții sunt mai înclinați să-și asume responsabilitatea pentru propria viață și pentru modul în care se vor aranja lucrurile în viața lor. Băieții sunt mai deschiși și apti să accepte ideea că fericirea și-o poți construi singur.

Compararea rezultatelor la scala generală, prin intermediul Testului t, a evidențiat o diferență statistic semnificativă ($t=2,17$, la $p\leq 0,038$) între fetele și băieții cercetați, ceea ce ne permite să conchidem că *există diferențe de gen în manifestarea locului de control subiectiv la adolescenți*. Băieții adolescenți cercetați sunt mai înclinați spre controlul subiectiv intern. Ei consideră că realizările lor depind cel mai mult de ei înșiși, pe când fetele acceptă mai greu legătura dintre propriile lor eforturi și evenimentele importante din viața lor. Fetele sunt mai influențate de ideea că cele mai multe reușite din viața lor se datorează hazardului, întâmplării, acțiunii altor persoane sau unor factori ce nu depind de ele.

O viziune mai detaliată asupra rezultatelor la testul Locul controlului subiectiv s-a obținut analizând separat fiecare scală. Rezultatele obținute la *Scala Internalizarea succeselor, reușitelor* pot fi urmărite în Figura 4;

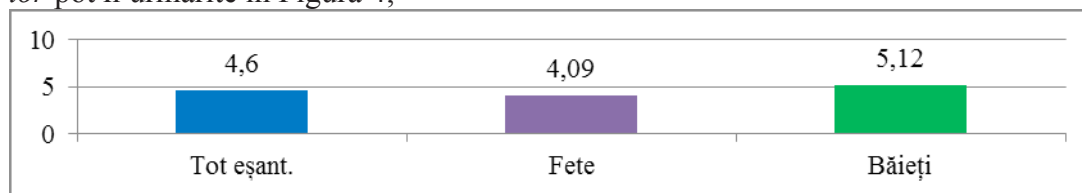


Figura 4. Distribuția rezultatelor la scala Internalizarea succeselor, reușitelor

Valoarea medie a eșantionului total de adolescenți, la *scala Internalizarea succeselor* ($m=4,60$), a fost raportată la etalonul testului (valorile „normale” variind în jurul valorii de 5,5.); Tendința orientării valorilor spre stânga ne desemnează tipul extern de loc al controlului, iar orientarea datelor spre dreapta desemnează tipul intern de loc al controlului. La această scală, adolescenții prezintă tendința generală spre externalizare. Ei consideră că succesele, realizările proprii le datorează unor factori externi precum: soarta, norocul, hazardul, intervenția sau ajutorul acordat de alte persoane. Compararea datelor la această scală, în funcție de gen, a evidențiat o diferență statistic semnificativă ($t=1,28$, la $p=0,032$). Acest rezultat denotă existența unor diferențe considerabile între fete și băieți, sub aspectul modului cum se raportează ei la reușite. Rezultatele la *scala Internalizarea insucceselor, eșecurilor* se pot vedea în Figura 5;

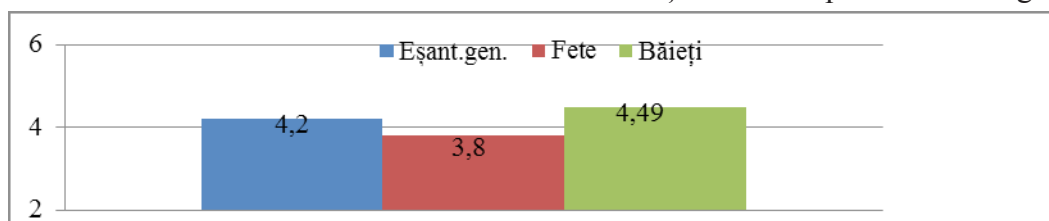


Figura 5. Distribuția datelor la scala Internalizarea insucceselor

Valoarea medie a lotului total de adolescenți (v. Figura 5) la *scala Internalizării insucceselor, eșecurilor* ($m=4,2$), raportată la valorile „normale” de referință ale etalonului este mai mică ($<$) decât 5,5 steni, ceea ce înseamnă că se plasează la nivelul controlului subiectiv extern. Astfel, rezultă că adolescenții cercetați atestă tendința de „a arunca” vina sau responsabilitatea pentru insuccesele și eșecurile lor pe împrejurări externe, pe nenoroc, soartă, asumându-și responsabilitatea pentru acestea mai rar. Compararea datelor, în funcție de gen, la această scală a relevat o diferență ne semnificativă statistic ($t=-0,94$, $p=0,35$), ceea ce arată că atât băieții, cât

și fetele, la această vârstă, denotă tendința de a atribui, mai frecvent, eșecurile, insuccesele lor unor factori externi. Figura 6 prezintă rezultatele la *scala Controlul subiectiv al relațiilor de familie*;

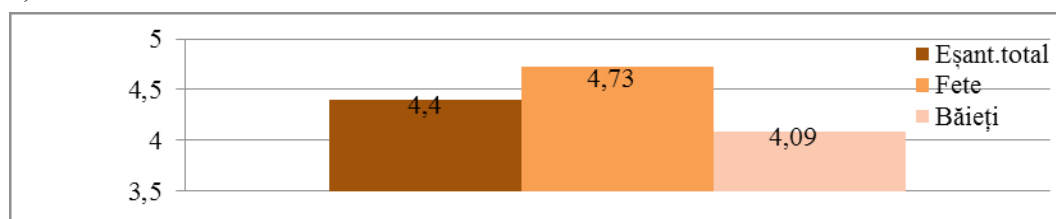


Figura 6. Distribuția rezultatelor la scala Controlul subiectiv al relațiilor de familie

Rezultatele la scala Controlul subiectiv al relațiilor de familie atestă o valoare medie ($m=4,42$), care se încadrează în intervalul $\leq 5,5$ și sunt orientate spre stânga, ceea ce ne arată prevalența tipului de control extern în relațiile de familie. Adolescenții cercetați nu se consideră apti să gestioneze evenimentele din propria familie, ci consideră alte persoane, împrejurări ca fiind responsabile pentru schimbarea situațiilor semnificative dintr-o familie. Este explicabilă această percepție a relațiilor de familie la adolescenții cercetați, deoarece ei sunt la vârsta când tutela părinților este încă prezentă puternic, când abia își calibrează și dezvoltă abilitatea de relaționare independentă cu persoanele de sex opus. Compararea rezultatelor, la această scală, a identificat o diferență statistic semnificativă ($t=0,78$, la $p \leq 0,050$) între fetele și băieții cercetați. Fetele adolescente au o mai accentuată tendința de internalizare vizavi de relațiile din familie, ele considerându-se pe sine responsabile în mai mare măsură de situația din familia lor. Băieții tind să considere că partenererele, în general, sunt responsabile de eficiența relațiilor în cuplu.

Scala controlul subiectiv al relațiilor sociale. Valorile medii înalte la această scală ne arată că persoana se consideră responsabilă de eficiența relațiilor pe care le stabilește cu colegii săi, de reputația pe care o are în colectiv, valorile joase însă ne arată persoanele care acordă o importanță sporită factorilor externi, colegilor de clasă, profesorilor, întâmplării, etc.

Valoarea medie ($m=3,90$) pentru eșantionul general de subiecți, la Scala internalizării relațiilor sociale, sunt redate în Figura 7. Raportarea acestei medii la etalonul testului atestă o valoare mai joasă decât 5,5, ceea ce indică tendința rezultatelor spre stânga, iar orientarea spre stânga ne relevă tipul locului de control *extern*.

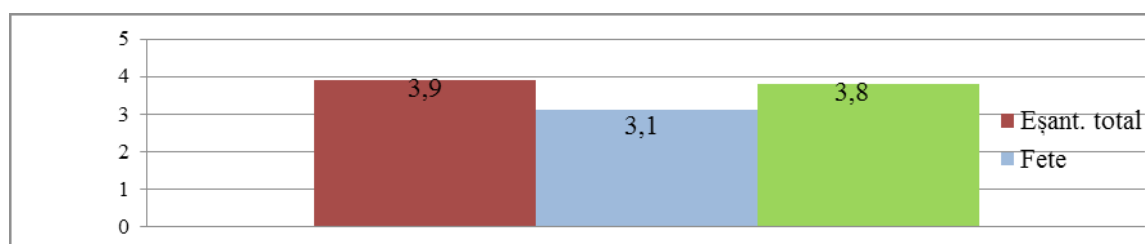


Figura 7. Distribuția datelor la scala Internalizarea relațiilor sociale

Prin urmare, adolescenții cercetați consideră că factorii externi, pecum semenii, colegii de clasă, profesorii, diverse conjuncturi exterioare lor au o importanță sporită în relațiile sociale pe care le stabilesc. Analizate în funcție de gen, valorile medii la această scală prezintă valori mai joase la fetele cercetate ($m=3,21$) decât la băieți ($m=3,80$). Băieților adolescenți le este caracteristică în mai mare măsură tendința internalizării în relațiile sociale. Ei atribuie factorilor externi (întâmplării, profesorilor, colegilor de clasă) un rol scăzut în eficiența relațiilor sociale, în poziționarea intragrupală. Fetele sunt mai puțin optimiste și sigure de rolul pe care-l dețin în relațiile cu colegii lor de aceeași vârstă sau cu adulții. Realizarea analizei comparative a datelor, la această scală, în funcție de gen, a evidențiat o diferență statistic nesemnificativă

($t=-0,76$, la $p \leq 0,492$), fapt care indică inexistența diferențelor de gen în controlul subiectiv al relațiilor sociale.

Scala Controlul subiectiv al relațiilor interpersonale (v.Figura 8). Valorile înalte la această scală indică asupra faptului că persoana se consideră în stare să-și gestioneze relațiile interpersonale, iar valorile joase denotă persoane care se autopercep ca incapabile să influențeze cursul acestor relații. Media eșantionului cercetat ($m=4,12$), cu valoarea mai joasă de 5,5 steni, sugerează tendința spre externalizare în relațiile interpersonale. Aceștia cred despre sine că nu pot deține controlul în relațiile interpersonale formale sau nonformale, simt că le este dificil să obțină și să păstreze simpatia altor persoane. Ei consideră că eficiența relațiilor lor interpersonale sunt determinate de inițiativa și efortul altor persoane.

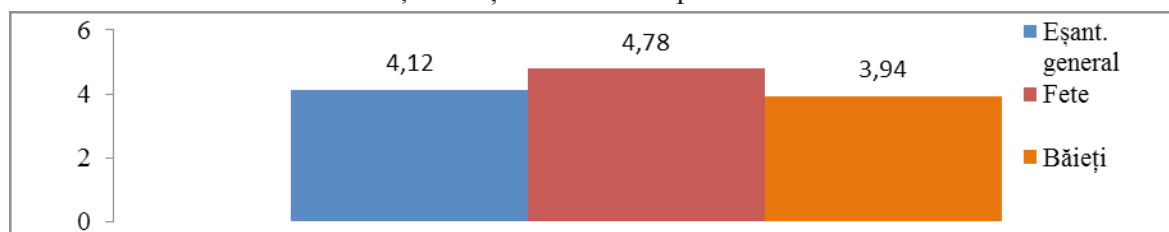


Figura 8. Distribuția datelor la scala Internalizarea relațiilor interpersonale

Atât media fetelor ($m=4,78$), cât și cea a băieților ($m=3,94$) adolescenți cercetați se încadrează intervalului de 1-5,5 steni, fapt care relevă tendința spre externalizare în relațiile interpersonale.

Compararea, în funcție de gen, a datelor obținute la scala internalizării relațiilor interpersonale, a evidențiat o diferență statistic semnificativă ($t=1,32$, la $p=0,047$), ceea ce indică asupra existenței unor diferențe dintre fetele și băieții adolescenți cercetați, la nivelul locului de control subiectiv al relațiilor interpersonale. Se pare că adolescentele sunt mai înclinate să accepte ideea că inițierea, eficiența și armonia relațiilor interpersonale depind de implicarea lor proprie. Fetele adolescente cercetate sunt mai complezente cu ideea că relațiile formale sau nonformale, simpatia, admirația, respectul altor persoane față de ele depind chiar de efortul lor.

Scala Controlul subiectiv al sănătății și îmbolnăvirii (v. Figura 9). Valoarea medie a eșantionului total ($m=4,39$), situată sub 5,5 steni, indică tendința spre externalizare în controlul îmbolnăvirii și sănătății. Adică, la nivel de grup, este mai proeminentă tendința de a considera că bolile sau sănătatea sunt rezultatul norocului, iar însănătoșirea este urmarea acțiunii altor oameni și, înainte de toate, a acțiunii medicilor.

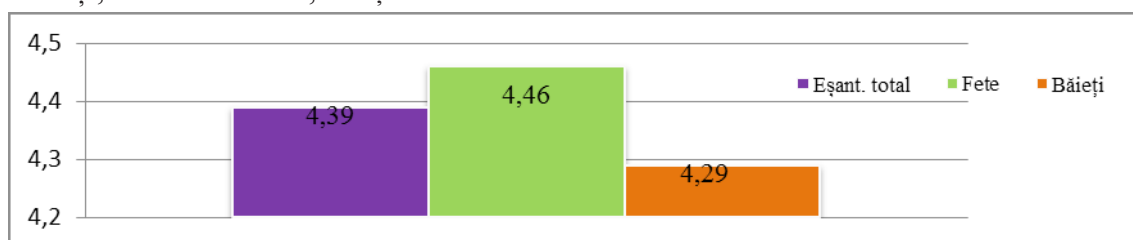


Figura 9. Valorile medii la scala Internalizarea sănătății și a îmbolnăvirii

Datele din figura 9, analizate sub aspectul genului, relevă că media băieților ($m=4,29$) și cea a fetelor ($m=4,46$) sunt apropiate, totuși valorile prezentate de fete sunt mai aproape de limita 5,5. Acest fapt denotă tendința generală mai accentuată a fetelor, decât a băieților cercetați de a se considera responsabile pentru propria sănătate. Atunci când se îmbolnăvesc fetele se blamează mai mult pe sine pentru asta și conștientizează că însănătoșirea depinde în mare măsură de acțiunile întreprinse și de voința lor de a se face bine.

Băieții adolescenți manifestă o mai pronunțată externalizare în controlul subiectiv al sănătății și îmbolnăvirii, invocând factorii externi care se fac „vinovați” de aceasta. Analiza com-

parativă, în funcție de gen, a datelor la scala *internalizării sănătății și îmbolnăvirii*, a relevant o diferență statistic ne semnificativă ($t=0,12$, la $p=0,093$). Diferență ne semnificativă statistic la această scală atestă inexistența unor diferențe demne de luat în calcul, între băieții și fetele cercetate, la nivelul controlului subiectiv al îmbolnăvirii și sănătății. Atât fetele adolescente, cât și băieții adolescenți cercetați cred în forul lor interior că sănătatea și boala sunt determinate de întâmplare, hazard, iar vindecarea survine ca rezultat al implicării și acțiunii altor persoane, precum adulții de referință sau medicii.

Odată analizate datele și la testul *Locul de control subiectiv*, putem proceda la verificarea ipotezei lansate la începutul cercetării: *presupunem există unei legături între timiditate și locul de control subiectiv la adolescenți*, scop în care am realizat o analiză corelațională prin intermediul metodei Pearson. Analiza corelațională a vizat datele obținute la variabila timiditate (testul Zimbardo) pentru subiecții adolescenți (22 băieți și 18 fete), identificați cu timiditate de nivel mediu și înalt ($m=25,85$) și rezultatele (media generală) a acestor subiecți la testul Locul controlului subiectiv ($m=3,67$). Valoarea medie de 3,67 steni la locul controlului subiectiv atestă tendința pronunțată spre externalizare a adolescenților cu timiditate medie și înaltă. Analiza corelațională a relevat un coeficient de corelație negativ, semnificativ, moderat ($r=-0,449$, la $p=0,031$) între timiditate și locul controlului subiectiv la adolescenții cercetați.

Coeficientul de corelație obținut indică o legătură inversă, moderată între timiditate și locul controlului subiectiv și ne permite să afirmăm că ipoteza *presupunem există unei legături între timiditate și locul de control subiectiv la adolescenți* s-a confirmat.

În *concluzie* putem spune că cu cât nivelul timidității este mai înalt, cu atât controlul subiectiv este mai dificil, fiind mai pronunțată tendința spre externalizare. Adolescenții timizi sunt mai pasibili de sentimente de inferioritate, sunt mai neîncrezători în forțele proprii, tind să considere că lucrurile bune și cele mai puțin plăcute depind de factori exteriori lor sau de alte persoane, de hazard, de întâmplare etc. Ei gândesc frecvent că nu pot deține controlul asupra evenimentelor care se întâmplă în viața lor, dau multă importanță părerii altora despre ei, fapt ce le blochează curajul și hotărârea de a acționa, de a-și atinge scopurile.

Nivelul redus al timidității înseamnă, mai curând, tendința spre internalizare a controlului subiectiv la adolescenți. Adolescenții cu un nivel redus al timidității cred în mai mare măsură că ei înșiși pot deține controlul asupra evenimentelor semnificative din viața lor, considerând în mai mică măsură că acestea pot fi determinate de întâmplare, soartă sau de alți oameni. Subiecții mai puțin timizi sunt mai puțin influențați de părerile și așteptările altor persoane față de ei. Adolescenții cu timiditatea joasă consideră că momentele bune din viața lor ee datorează lor înșiși, propriului efort și propriei responsabilități.

BIBLIOGRAFIE

1. BONCHIȘ, E., TRIP, S., DRUGAȘ, M. ș.a. Introducere în psihologia personalității. Oradea: Editura universității. 2009, 405 p. ISBN 978-973-643-546-7
2. DIMITRIU, E. Dialogul terapeutic despre timiditate. București: Pro Humanitate, 1998, 138 p., ISBN 973-9236-32-4
3. DIMITRIU, E. Timiditatea și terapia ei. București : Editura Stiința și Tehnică, 1998, 272 p., ISBN 973-9236-32-6
4. DOUBTFIRE, D. Timiditatea. București: Polimark, 1995, 138 p. ISBN 953-9266-323-5
5. POPESCU, G.F. Conflictul inter și intrapsihic la adolescenții timizi. În: Revista de Psihologie. București, 2009. Nr. 1-2, p. 51- 62, ISBN 980-601-320-512-6
6. ЗИМБАРДО, Ф. Застенчивость. Москва: Педагогика, 1991, 208 с. ISBN 5-7155-0409-0
7. ЗИМБАРДО, Ф. Застенчивый ребенок. Москва: Апрель АСТ, 2005, 288 с. ISBN 5-7155-08092-6.