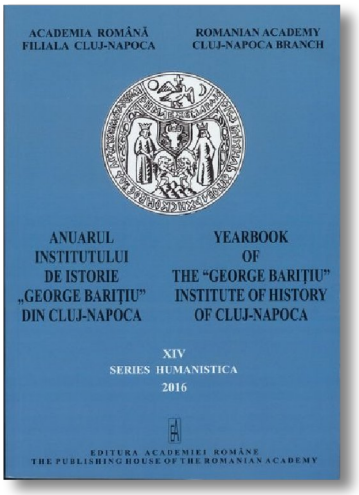

ISSN 1584-4404

Yearbook of the George Barițiu History Institute of Cluj-Napoca
Series *Humanistica*

humanistica.ro

Particularități privind strategiile de coping și agresivitatea la adolescenții sportivi de performanță

Carina Herbei

How to cite this article:
Herbei, Carina (2016) *Particularități privind strategiile de coping și agresivitatea la adolescenții sportivi de performanță*, Yearbook of the George Barițiu History Institute of Cluj-Napoca, Series Humanistica, Vol. 14, pp. 143–167. DOI: 10.5281/zenodo.22966521

© 2016: The Publishing House of the Romanian Academy.
Humanistica Yearbook is published online since 2003.
Submit your article to Humanistica Yearbook: secretariat.dcsu@acad-cj.ro

PARTICULATITĂȚI PRIVIND STRATEGIILE DE COPING ŞI AGRESIVITATEA LA ADOLESCENȚII SPORTIVI DE PERFORMANȚĂ

Carina Herbei

Institutul de Istorie „George Barițiu" din Cluj-Napoca
Departamentul de Cercetări Socio-Umane

Abstract. ***PECULIARITIES REGARDING THE COPING STRATEGIES AND AGGRESSIVITY AT ADOLESCENTS WHO PRACTICE SPORTS AT A HIGH PERFORMANCE LEVEL***. *Our research was thought to identify the relationships between coping strategies and the dimensions of aggression at teenagers who practice sports at a high performance level. The sample was formed by 141 high school athletes from the Western region of Romania, aged between 14 and 19. As working instruments, we used the Cope Inventory, authored by C. S. Carver, M. F. Scheier, and J. K. Weintraub, and the Aggression Questionnaire (A), authored by M. Albu, C. Herbei, and C. Văsar. The results of this study revealed that the investigated female teenagers often resort more than the male teenagers to emotional coping, especially to positive reinterpretation and growth, and they may turn more often to religion when they have to cope with stressful life events. We also noticed at these adolescent athletes significant positive correlations between some of the aggression dimensions kept in sight by the research - physical aggression directed toward oneself, physical aggression directed toward others, verbal aggression directed toward oneself, verbal aggression directed toward others, anger, hostility - and the apparently less effective coping strategies – denial, focus on and venting of emotions, mental disengagement, behavioral disengagement, resorting to alcohol – drugs.*

Keywords: *adolescence, high performance sports, coping strategies, aggression*

INTRODUCERE

Definiții şi caracteristici principale ale adolescenței

Etimologic, termenul adolescență îşi are originea în verbul latin *adolescere*, care înseamnă a creşte, a se dezvolta, cu accent în special pe maturizarea biologică şi dezvoltarea psihologică specifică acestei vârste. „Adolescent, *adolescens*, este numit fie cel copt pentru a zămisli, fie cel care creşte şi se maturizează" (De Sevilla, circa 615-633/1472/2014).

An. Inst. de Ist. „G. Barițiu" din Cluj-Napoca, Series Humanistica, tom. XIV, 2016, p. 143-167

În *Dicţionar de psihologie* (Doron & Parot, 2007), se afirmă că adolescenţa este etapa de „restructurare afectivă şi intelectuală a personalităţii, un proces de individualizare şi de metabolizare a transformărilor fiziologice legate de integrarea corpului sexuat".

Adolescenţa este definită, de multe ori, doar ca fiind perioada de dezvoltare care se situează între copilărie şi vârsta adultă (Fröhlich, 1968/2002, p. 42; Sillamy, 1995/2000, p. 15) sau ca fiind marcată la început de debutul pubertăţii şi la sfârşit de atingerea maturităţii fiziologice şi psihologice (Reber, 1985, p. 13).

Limitele adolescenţei, de la 12/13 ani până la 18/20 ani, sunt totuşi vagi, deoarece apariţia şi durata ei variază după sex, rasă, condiţiile geografice şi mediul socio-economic. Pe plan psihologic, această perioadă de viaţă este marcată de „activarea şi înflorirea instinctului sexual, de conturarea intereselor profesionale şi sociale, a dorinţei de libertate şi de autonomie, de amplificarea vieţii afective" (Sillamy, 1995/2000). Din punct de vedere intelectual (Inhelder & Piaget, 1955/1958), ea se caracterizează prin gândirea formală, raţionamentul ipotetico-deductiv, descoperirea noţiunii de lege, ceea ce permite tânărului conceperea proiectelor de viitor şi a idealurilor sale.

În prezent, perioada de dezvoltare a adolescenţei se consideră a fi divizată în trei subetape: preadolescenţa, adolescenţa propriu-zisă şi adolescenţa prelungită, acestea prezentându-se astfel (Şchiopu & Verza, 1997):

- preadolescenţa, între 10/11 ani şi 14/15 ani, corespunzătoare cu gimnaziul;
- adolescenţa propriu-zisă, între 14/15 ani şi 18/20 ani, corespunzătoare cu liceul;
- adolescenţa prelungită, între 18/20 ani şi 24/25 ani, corespunzătoare unei diversităţi de situaţii: studii superioare, stagiu militar, şcoli postliceale, serviciu ş.a.

Dintre aceste subetape, adolescenţa propriu-zisă, la care facem referire în cadrul prezentei cercetări, este cea mai complexă, fiind caracterizată de aspiraţia persoanei faţă de independenţă, de interiorizarea activităţii mentale, de individualizare (Munteanu, 2003).

Definiţii şi particularităţi ale sportului de performanţă

Paul Popescu-Neveanu (1978, p. 678) defineşte sportul ca fiind constituit din „complexe de exerciţii şi jocuri, practicate conform unor reguli precise sub formă de întrecere, de luptă pentru obţinerea victoriei, în concursuri sau sisteme competiţionale".

O definiţie asemănătoare ne oferă şi *Noul dicţionar universal al limbii române* (Oprea, Pamfil, Radu & Zăstroiu, 2008, p. 1530): „complex de exerciţii fizice şi de jocuri practicate metodic pentru formarea şi dezvoltarea unor calităţi motrice şi morale".

În general, specialiştii definesc sportul ca fiind activitatea specifică de întrecere în care se valorifică intensiv formele de practicare a exerciţiilor fizice în vederea obţinerii de către persoană sau echipă a perfecţionării posibilităţilor morfo-funcţionale şi psihice concretizate într-un record, depăşirea proprie sau a partenerului. Epuran (2005, p. 39) consideră că sportul include „activităţi fizice, exerciţii (fizice) şi jocuri, referitoare la orice mod de angajare, de la sportul recreativ, pentru toţi, la sportul elitelor". *Enciclopedia educaţiei fizice şi sportului din România* (2002, p. 355) îl defineşte ca fiind „activitatea motrică de întrecere sau de loisir, spontană sau organizată, în care se valorifică intensiv mişcările naturale şi formele de practicare a exerciţiilor fizice, a jocurilor dinamice şi tradiţionale, în vederea obţinerii de către individ sau de către colectiv (echipă, echipaj) a perfecţionării potenţialului morfofuncţional, psihic şi tehnic (dobândit), concretizat într-un record, într-o depăşire proprie sau a potenţialului de concurs (de întrecere)".

În raport cu alte activităţi specific umane, activitatea sportivă prezintă o serie de particularităţi (Epuran, Holdevici & Tonița, 2001):

- presupune întrecerea, lupta sportivă ca mijloc de verificare a gradului de pregătire atins de sportiv şi, totodată, ca stimul permanent în activitatea de antrenament, de formare şi educare a aptitudinilor fizice şi psihice necesare obţinerii rezultatelor superioare;
- are la bază antrenamentul ca principal mijloc al pregătirii tehnice, tactice, fizice şi psihice a sportivului;
- în cadrul ei se manifestă puternic tendinţa de a obţine o pregătire superioară în ramura de sport pe care sportivii şi-au ales-o;
- pe baza activităţii sportive evoluează întregul sistem de pregătire tehnică şi tactică, de dezvoltare a capacităţii de a depune eforturi din ce în ce mai mari, de dezvoltare în cel mai înalt grad a aptitudinilor motrice şi a pregătirii fizice;
- pretinde o însuşire bună a tehnicii execuţiei diferitelor exerciţii, perfecţionarea deprinderilor motrice în legătură cu tehnica şi tactica ramurii de sport, iar, împreună cu tehnica, se dezvoltă calităţile motrice şi psihice care au rol determinant în obţinerea performanţelor înalte;
- se realizează prin manifestarea preponderent motrică a acţiunilor.

Putem astfel concluziona că sportul reprezintă o activitate de întrecere constituită dintr-un ansamblu de acţiuni preponderent motrice, diferenţiate pe ramuri de sport, prin care se doreşte perfecţionarea posibilităţilor morfo-funcţionale şi psihice, concretizate în performanţe precum sunt recordul, depăşirea proprie sau a partenerului. Despre sportul de performanţă putem afirma că este activitatea de maximizare a capacităţii de performanţă şi valorificarea acesteia în competiţii de mare anvergură, ce se concretizează în recorduri, cucerirea de medalii şi locuri

fruntaşe în clasamentele oficiale. Prin performanţă sportivă sunt desemnate atât procesul, cât şi rezultatul acţiunii ce reprezintă măiestria în îndeplinirea unei sarcini cât mai bine posibil, ea fiind dependentă atât de factori endogeni (de exemplu, nivelul motivaţional), cât şi de factori exogeni (de exemplu, condiţiile materiale şi de antrenament).

Obţinerea performanţelor sub forma unui rezultat valoros este consecinţa menţinerii unui echilibru între forţele angrenate în activitate (Meinel & Schnabel, 2007):

- cele care se referă la acţiune şi care presupun obţinerea performanţei prin supunerea la un efort fizic şi psihic intens, reprezentate, în general, de aptitudini, abilităţi, nivel de reglare şi autoreglare a comportamentului motric în funcţie de situaţie;
- cele care reprezintă procesele fizice şi psihice de bază, care ţin de proprietăţile anatomo-structurale, de calităţile proceselor fiziologice şi biochimice de furnizare a energiei, de reliefarea funcţiilor activităţii senzoriale, nervoase şi a proceselor psihice.

Scopul cercetărilor realizate în domeniul personalităţii sportivului este să găsească informaţii corecte şi credibile despre diferenţele individuale în sport şi implicaţiile acestor diferenţe în performanţa şi comportamentul sportiv.

Stres şi strategii de coping

Termenul de *stres*, a cărui semnificaţie originară a fost *adversitate*, *dificultate*, *suferinţă*, a fost utilizat mai ales în inginerie şi a desemnat forţa sau presiunea care deformează corpurile. Această interpretare prin care stresul era asimilat cu cerinţele externe care exercită presiuni asupra organismului a persistat până în secolul al XIX-lea, când a fost preluat de ştiinţele biologice. Într-o primă fază, termenul *stres* a fost utilizat cu sensul de boală mintală, apoi, în secolul al XX-lea, fiziologul german Walter Cannon l-a folosit pentru a descrie existenţa unor mecanisme homeostatice specifice de protejare a organismului împotriva factorilor perturbatori. Cannon recurge la termenul de stres în legătură cu reacţia autonomă a organismului, denumită *reacţie de urgenţă*, cunoscută în prezent sub denumirea reacţie *luptă sau fugi*. (Băban, 1998, p. 15-16).

Cel care a consacrat însă termenul de stres a fost endocrinologul canadian Hans Selye în lucrările referitoare la fenomenul adaptării pe plan biologic, psihologic, medical, semnificând atât factorii agresogeni – stresori –, cât şi modalitatea nespecifică prin care organismul răspunde la agresiune. Selye i-a dat astfel termenului un conţinut şi un sens nou, exprimând prin el aşa-numitul *sindrom general de adaptare*, care conţine o gamă variată şi relativ întinsă de reacţii şi care precede orice comportament specific, finalist. După Selye, sindromul general de adaptare are o desfăşurare fazică, în dinamica lui evidenţiindu-se trei etape (Golu, 2005):

1. *Faza de alarmă*, care duce la activarea generală a organismului. Funcțiile psihice sunt temporar diminuate, organismul apelând la rezervele sale pentru apărare. Din punct de vedere psihologic, primele semne sunt reprezentate de manifestările comportamentale de nervozitate şi confuzie. Persoana are tendința de a exagera chiar frustrările uşoare, începe să uite, devine mai puțin obiectivă în aprecierea unor comportamente, evenimente şi îi scade capacitatea de concentrare.

2. *Faza de rezistență*, prin care organismul îşi mobilizează resursele energetice pentru contracararea efectelor dezorganizatoare ale acțiunii stresorului. Tabloul simptomatologic general depinde şi de structura psihologică a persoanei: echilibru emoțional, motivație, structură atitudinală. Acestei etape îi sunt asociate şi izbucnirile pe plan emoțional, persoana recurgând astfel la descărcare emoțională, uneori, restabilindu-şi în acest mod echilibrul.

3. *Faza de epuizare*, în care se acumulează efecte entropice, care îndepărtează posibilitatea obținerii echilibrului. După consumul a importante cantități de energie, persoana abandonează aproape total activitatea, devenind lipsită de eficiență. Consumul prelungit ori excesiv de energie poate avea drept urmări probleme fiziologice şi emoționale.

În cercetări ulterioare, s-a evidențiat că, întrucât sindromul de adaptare generală se impune ca premisă obligatorie a pregătirii şi incitării răspunsurilor specifice, termenul de stres trebuie asociat cu două tipuri de efecte: pozitive sau adaptative şi negative sau dezadaptative.

Reacțiile organismului uman la stres sunt complexe, ele putând fi identificate în planurile fiziologic, cognitiv, emoțional şi comportamental. Dacă ne referim la sportivi, putem avea în vedere reacții precum (Nuț, 2009):

- În plan fiziologic, pot apărea reacții la nivelul sistemului muscular (de exemplu, ticuri, tensiune musculară, spasme musculare); la nivelul sistemului cardiovascular (palpitații, angină pectorală, de pildă); modificări neuroendocrine (ca de exemplu, creşteri ale tensiunii arteriale, scăderi ale oxigenului în sânge); modificări dermale (de exemplu, transpirație excesivă, modificări ale potențialului electric); reacții la nivelul sistemului imunitar (cum ar fi alergii, viroze, astm).
- În ceea ce priveşte reacțiile cognitive şi motorii ale organismului la stres, se pot observa deteriorări ale performanțelor motorii, ale gândirii, memoriei şi atenției: diminuarea capacității de concentrare a atenției; prezența unor gânduri negative cu privire la sine şi la performanța viitoare; toleranță redusă la criticism; blocaje ale gândirii; dificultăți de întipărire şi păstrare a informației; dificultăți în luarea şi asumarea deciziilor.
- În plan emoțional, reacțiile de stres se pot concretiza prin creşteri ale cotelor anxietății, depresiei, accentuări ale labilității emoționale şi apariția unor sentimente de culpabilitate.

- În plan comportamental, răspunsurile la stres se obiectivează prin scăderi ale performanței (de exemplu, intelectuală, sportivă); consum excesiv de alcool sau tutun ori chiar droguri sau alte substanțe; deteriorări ale relațiilor interpersonale; tulburări ale somnului; apariția unor comportamente agresive; absenteism de la antrenamente; abandonul competițiilor.

Răspunsul pe care fiecare persoană îl dă la stres constituie rezultatul evaluării situațiilor generatoare de stres, având la bază conştientizarea unui dezechilibru existent între această situație şi abilitatea percepută a persoanei de a face față situației de confruntat. În literatura de specialitate, acest mecanism este cunoscut sub denumirea de coping şi include ansamblul eforturilor cognitive şi comportamentale mobilizate în scopul gestionării tensiunilor externe şi/sau interne care depăşesc resursele persoanei. În acest sens, unii specialişti (Lazarus & Folkman, 1984; Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, Delongis & Gruen, 1986) definesc coping-ul drept efortul desfăşurat la nivel cognitiv, fiziologic şi comportamental pentru a minimiza, a elimina, a stăpâni sau a tolera solicitările interne ori externe în contextul tranzacției persoană-mediu, solicitări care depăşesc posibilitățile reale ale persoanei. Alți autori (Endler & Parker, 1990) definesc copingul drept un răspuns la solicitările din mediu şi la cele psihologice în situații deosebite de stres.

Cu privire la clasificarea tipurilor de coping, literatura de specialitate ne indică faptul că există o varietate de moduri de coping (Fox, Blanton & Morris, 1999, apud Shirazi, M. A. Khan & R. A. Khan, 2011, p. 267; Lazarus & Folkman, 1984, apud Shirazi, M. A. Khan & R. A. Khan, 2011, p. 267; Vitaliano, Russo, Carr, Maiuro & Becker, 1985, apud Shirazi, M. A. Khan & R. A. Khan, 2011, p. 267), cum ar fi: *coping-ul confruntativ*, *distanțarea*, *căutarea spijinului social*, *acceptarea responsabilității*, *evitarea*, *coping-ul religios*.

Mulți cercetători tind să dihotomizeze aceste strategii de coping ca fiind *active*, caracterizate de „eforturile observabile, comportamentale", versus *pasive*, reprezentate de „eforturile neobservabile, cognitive sau emoționale" (Finn, 1985, apud Yoshihama, 2002, p. 430), sau de *coping centrat pe problemă* versus *coping centrat pe emoții* (Lazarus & Folkman, 1984). În mod similar, Suls şi Fletcher (1985, apud Shirazi, M. A. Khan & R. A. Khan, 2011, p. 267-268) clasifică coping-ul ca fiind *coping de abordare*, care „se referă la strategii care se concentrează pe sursa de stres şi reacționează la aceasta", şi *coping evitant*, care „reprezintă strategii care se concentrează departe atât de sursele de stres, cât şi de reacția la acestea". O altă clasificare dihotomică asemănătoare este cea în *coping ca angajament*, care se referă la strategiile de coping focalizate pe rezolvarea problemei, şi *coping ca dezangajare*, care include evitarea problemelor, autocritica şi retragerea socială (Kemp, Green, Hovawitz & Rawlings, 1995, apud Shirazi, M. A. Khan & R. A. Khan, 2011, p. 268).

Billings şi Moos (1985, apud Shirazi, M. A. Khan & R. A. Khan, 2011, p. 267) grupează diferitele strategii de coping în trei categorii, şi anume: *coping activ comportamental*, care „reflectă încercările comportamentale de a face față problemei în mod direct"; *coping activ cognitiv*, care „indică încercările de a gestiona evaluarea persoanei, a gradului de stres generat de eveniment"; *coping de evitare*, care „include evitare, negare şi reducerea tensiunii".

Şi la sportivi, coping-ul trebuie privit ca un proces activ prin care sportivul depăşeşte o situație generatoare de stres şi reuşeşte să o stăpânească pe baza autoevaluării abilităților sale. La această categorie de persoane, stilul de coping poate fi mediat de capacitatea lor de control şi de expectanțele lor, iar situația reală, cu care sportivii se confruntă, precum şi tipul de sport practicat influențează natura strategiilor utilizate (Nuț, 2009). Colectivul de cercetare coordonat de Anshel (Anshel & Kaissidis, 1997) susține existența a două stiluri de coping: cel *activ*, care permite sportivului confruntarea directă cu situațiile generatoare de stres, şi cel de *evitare*, care caracterizează sportivul ce renunță la angajarea în sarcină şi evită situația. Astfel, se conturează patru categorii de strategii şi stiluri de coping: *coping centrat pe problemă – stil activ*; *coping centrat pe emoție – stil activ*; *coping centrat pe problemă – stil de evitare*; *coping centrat pe emoție – stil de evitare*.

Coping-ul centrat pe problemă implică eforturile depuse de sportiv pentru gestionarea sau reducerea problemei ce induce stres, prin acțiuni precum culegerea de informații, stabilirea unor obiective, argumentarea, alocarea de timp şi evaluarea unor soluții; este o strategie utilă atunci când persoana deține controlul situației, când sursa de stres este cunoscută ori consecințele intervenției sunt pe termen lung. *Coping-ul centrat pe emoție* vizează eforturile cognitive şi comportamentale puse în joc pentru diminuarea amenințării, pentru schimbarea semnificației problemei de confruntat; este o strategie utilă în situația în care sursa de stres nu poate fi eliminată. *Coping-ul de evitare* este reprezentat de eforturile de eliberare a persoanei atât în plan fizic, cât şi psihologic de situația stresantă; este o strategie care conduce la orientarea persoanei către activități de substituire comportamentală sau cognitivă, tinzând spre eliminarea tensiunii emoționale: activități sportive, jocuri, relaxare, loisir ş.a..

În general, strategiile active de coping, atât cele centrate pe problemă, cât şi cele centrate pe emoție, sunt considerate ca fiind moduri mai eficiente de a gestiona situațiile generatoare de stres decât strategiile evitative de coping, care par a constitui markeri pentru răspunsuri disfuncționale la evenimente generatoare de stres (Holahan & Moos, 1987).

În ceea ce priveşte dinamica strategiilor de coping utilizate de sportivi, studiile de specialitate indică faptul că sportivii dețin o bună capacitate de a face față stresorilor, prin strategii fluctuante, ce variază de la o situație la alta (Puente-Diaz & Anshel, 2005, apud Nuț, 2009, p. 202).

Consecinţele expunerii la stres pot fi globale, afectând starea de sănătate în general, sau pot fi particulare, atunci când sunt afectate doar anumite niveluri structurale şi funcţionale ale organismului. În ceea ce îi priveşte pe adolescenţi, un număr foarte mare experimentează stresul cronic în viaţa de zi cu zi. Cei mai comuni agenţi stresori au legătură cu şcoala – bullying din partea colegilor, probleme cu profesorii, dificultăţi şcolare – şi cu relaţiile interpersonale – conflicte în cadrul familial şi în cercul de prieteni (Donaldson, Prinstein, Danovsky & Spirito, 2000). Din multitudinea de stresori, problemele cu alţi oameni au fost cel mai des raportate ca fiind surse ale distresului pentru majoritatea adolescenţilor, care, în comparaţie cu preadolescenţii, au de gestionat experienţe sociale posibil ameninţătoare mult mai numeroase. De exemplu, formarea şi menţinerea unor relaţii conflictuale şi încheierea unor relaţii cu persoane apropiate, experienţele unor interacţiuni negative, conflictuale sau de rejecţie în cadrul relaţiilor interpersonale au fost asociate cu efecte precum tulburări ale somnului, simptome ale depresiei, afecte negative (Gallaty & Zimmer-Gembeck, 2008).

La sportivi, stresul poate duce la o scădere a performanţei, chiar şi în condiţii de antrenament ridicat. Pierderea formei sportive este văzută ca un eşec de adaptare a corpului la stresul generat de antrenament. Supraantrenamentul şi pierderea formei sportive interacţionează, generând instalarea stării de epuizare. Aşadar, în relaţia educativă şi de antrenament este indicat ca profesorii, antrenorii să ofere stimulii pozitivi de care adolescentul are nevoie, deoarece un sportiv care depune efort susţinut în pregătire aşteaptă recunoaşterea meritelor sale, atât din partea antrenorilor, cât şi din partea societăţii.

Definiţii şi forme ale agresivităţii

Conform definiţiei oferite de Norbert Sillamy (1995/2000, p. 19), agresivitatea este „tendinţa de a ataca”, iar în sens restrâns, aceasta „se raportează la caracterul belicos al unei persoane”. În sensul mai larg al termenului oferit de acelaşi autor, agresivitatea „caracterizează dinamismul unui subiect care se afirmă, care nu fuge nici de dificultăţi, nici de luptă; pe un plan încă şi mai general, caracterizează acea dispoziţie fundamentală datorită căreia fiinţa vie poate obţine satisfacerea trebuinţelor sale vitale [...]” (Sillamy, 1995/2000, p. 19).

O definiţie asemănătoare oferă agresivităţii şi Constantin Gorgos (1987, p. 110): „ansamblu de conduite ostile care se pot manifesta în plan conştient, inconştient, fantasmatic, în scopul distrugerii, degradării, constrângerii, negării sau umilirii unui obiect investit cu semnificaţie, conduite resimţite ca atare şi neprovocate de acesta.” În sensul ei restrâns (Gorgos, 1987, p. 110), raportându-se exclusiv la fiinţa umană, obiectul agresivităţii „poate fi chiar propria persoană (autoagresivitatea), ca în conduitele auto-distructive întâlnite în tulburările psihice sau chiar în afara lor (suicidul raţional)”. Într-un sens mai larg (Gorgos, 1987, p. 110),

acest concept „desemnează o caracteristică generală a organismelor vii, referitoare la excitabilitate şi la activitățile de explorare necesare satisfacerii trebuințelor fundamentale (alimentare, de apărare, sexuale)".

O altă definiție similară pentru agresivitate este cuprinsă în *Dicționar de sociologie* (Zamfir & Vlăsceanu, 1998, p. 21): „comportament verbal sau acțional ofensiv, orientat spre umilirea, minimalizarea şi chiar suprimarea fizică a celorlalți. Comportamentul agresiv poate fi orientat contra propriei persoane (autoagresivitate), ca în cazul unor tulburări psihice, sau spre distrugerea obiectelor investite cu semnificații sociale."

De fapt, agresivitatea este un termen foarte general, utilizat pentru o varietate de acte care implică atacul, ostilitatea ş.a., acte care se presupune a fi motivate de oricare dintre următoarele: frică sau frustrare; dorința de a produce reacția de *luptă sau fugă* la alte persoane; tendința de a impune propriile idei sau interese (Reber, 1985, p. 18).

Indiscutabil, aşa cum afirma şi Konrad Lorenz (1966), agresivitatea are o mare valoare adaptativă şi este esențială pentru supraviețuire, mai ales prin presiunile şi constrângerile pe care le exercită asupra relațiilor interpersonale şi a organizării sociale. Există însă anumite condiții care determină ca agresivitatea să ia forme inadecvate, excesive sau dezadaptative, care pot provoca daune mari persoanei înseşi sau altor persoane.

O teorie care a fost larg împărtăşită asupra agresivității este teoria frustrare-agresivitate, enunțată pentru prima dată de John L. Dollard (1937, apud Chelcea, 2002, p 62), care afirmă că răspunsul uman obişnuit la frustrare îl reprezintă agresiunea împotriva obiectului frustrant. În lucrarea *Frustration and aggression*, Dollard şi colaboratorii săi (Dollard, Miller, Doob, Mowrer & Sears, 1939, apud Chelcea, 2002, p.64) descriu frustrarea ca fiind starea afectivă negativă, provocată de privarea persoanei „de bunurile sau drepturile cuvenite, precum şi de apariția neaşteptată a unor obstacole reale sau imaginare în calea atingerii scopurilor, aspirațiilor sau dorințelor şi care generează un comportament agresiv".

Fondatorul etologiei umane, Irenäus Eibl-Eibesfeldt (1975/2009, p. 53), echivalează agresivitatea cu comportamentul agresiv, pornind de la definițiile agresivității elaborate de majoritatea psihologilor: „[…] acel comportament care conduce la «vătămarea» celui atacat, fie că este vorba de rănire sau distrugere, fie că este vorba de enervare, ironizare sau jignire." Renumitul etolog pune la îndoială afirmațiile unor autori, precum Dollard, Berkowitz, Feshbach, Merz, care susțin că pentru definirea agresivității este necesară intenționalitatea (Eibl-Eibesfeldt, 1975/2009, p. 53). Din punctul său de vedere, definițiile care condiționează agresivitatea de intenționalitate şi de producerea unei vătămări sunt prea restrictive, invocând că „toate comportamentele care conduc, pe principiul respingerii, la

îndepărtarea unui congener sau la stabilirea dominației unuia asupra celuilalt pot fi considerate agresive" (Eibl-Eibesfeldt, 1975/2009, p. 57).

Un alt punct de vedere asupra agresivității este cel al adepților teoriilor sociale, care susțin că, în mare parte, comportamentul agresiv este dobândit prin învățare. Copiii învață agresivitatea, încă din primii ani de viață, de la părinți, persoane apropiate familiei, de la ceilalți copii cu care interacționează. De asemenea, ei învață despre agresivitate din filme, de la televiziune, din cărți de benzi desenate. Odată ce copilul a învățat un comportament agresiv şi acesta funcționează şi aduce beneficii, el devine un tipar comportamental, care va fi multiplicat atunci când copilul se confruntă cu evenimente neplăcute, frustrante sau atunci când observă şi alte persoane acționând agresiv.

Caracteristică relațiilor interumane, agresivitatea prezintă un registru de manifestare care se întinde „de la atitudinea pasivă de indiferență, refuz de ajutor, ironie, tachinare, până la atitudinea de amenințare şi acte de violență propriu-zisă" (Gorgos, 1987).

Unul dintre criteriile după care se poate clasifica agresivitatea este cel al scopului urmărit, care diferențiază între agresivitatea directă/ostilă, când actul agresiv este un scop în sine, şi agresivitatea indirectă/instrumentală, când este folosită pentru atingerea unei alte finalități (de exemplu, un câştig material, sancționarea prin violență a unui comportament indezirabil ş.a.) (Iluț, 1994).

Erich Fromm (1983) distinge între o *agresiune defensivă (benignă)*, care este biologic adaptativă, cauzată de comportarea altcuiva ce lezează moral sau fizic, şi *agresiunea ofensivă (malignă)*, care este spontană, biologic nonadaptativă, fără provocări prealabile.

Prin prisma conținutului moral al comportamentului agresiv, putem vorbi despre o *agresivitate antisocială*, caracterizată prin conduitele agresive ce contravin normelor legale în societate, şi *agresivitate prosocială*, care serveşte intereselor societății şi ale persoanei (de exemplu, pedeapsa fizică sau verbală dată de educator în cazul în care, pe de o parte, ea rămâne în cadrul aşteptărilor culturale legate de rolul dat, iar, pe de altă parte, nu are drept motiv răzbunarea sau lezarea, ci educarea).

Atunci când actul agresiv este declanşat conştient şi voit asupra unei persoane sau unui obiect, aceasta constituie o formă de *agresivitate conştientă*, pe când declanşarea actului agresiv de circumstanțe independente de voința agresorului sau chiar accidental constituie o formă de *agresivitate inconştientă*.

În completarea acestor tipuri de agresivitate, distingem şi o clasificare în funcție de mijloacele utilizate: *agresivitatea fizică*, *agresivitatea verbală*, iar în funcție de direcția comportamentului agresiv, distingem *heteroagresivitatea*, când actul agresiv este îndreptat asupra altor persoane sau obiecte, şi *autoagresivitatea*, când agresiunea vizează propria persoană.

În funcţie de persoana care manifestă comportamentul agresiv, putem împărţi agresivitatea în mai multe categorii, cum sunt: *agresivitatea tânărului* versus *agresivitatea adultului*; *agresivitatea feminină* versus *agresivitatea masculină*; *agresivitatea individuală* versus *agresivitatea colectivă*; *agresivitatea spontană* versus *agresivitatea premeditată*.

Societatea îngrădeşte în general agresivitatea şi o sancţionează atunci când ia forma unor comportamente agresive care contravin normelor morale şi, în special, celor legale. În acelaşi timp însă, tot societatea a creat şi cadre şi modalităţi specifice de canalizare şi manifestare controlată a agresivităţii, aşa cum sunt activităţile şi întrecerile sportive.

Scopul cercetării

Identificarea legăturilor dintre strategiile de coping şi dimensiuni ale agresivităţii la adolescenţii care practică sport de performanţă.

Obiective

Prezentul studiu îşi propune câteva obiective în legătură cu problematica studiată:

- Evidenţierea diferenţelor în funcţie de gen cu privire la strategiile de coping utilizate de adolescenţii care practică un sport de performanţă.
- Evidenţierea diferenţelor pe categorii de vârstă cu privire la dimensiunile agresivităţii la adolescenţii care practică un sport de performanţă.
- Evidenţierea unor asocieri între dimensiunile agresivităţii şi anumite strategii de coping utilizate de adolescenţii care practică un sport de performanţă.

Ipoteze

Strategiile de coping utilizate de adolescenţii care practică un sport de performanţă diferă semnificativ în funcţie de gen.

Există diferenţe între juniorii mici şi juniorii mari privind scorurile înregistrate pentru dimensiunile agresivităţii la adolescenţii care practică un sport de performanţă.

Există corelaţii pozitive semnificative între strategiile de coping, aparent mai puţin eficiente, şi dimensiunile agresivităţii la adolescenţii care practică un sport de performanţă.

METODĂ

Participanţi

Eşantionul acestei cercetări a fost format din 141 de adolescenţi (102 băieţi şi 39 fete), cu vârste cuprinse între 14 şi 19 ani, având calitatea de elevi de liceu care

practică un sport de performanță de tip individual: înot, kaiac, canotaj, atletism, tenis, box, kickboxing, lupte greco-romane sau haltere (48 de elevi), sau un sport de performanță de echipă: baschet, handbal, volei, fotbal (93 de elevi). Toți aceşti participanți au performanțe bune şi foarte bune în activitatea sportivă la nivel național, unii dintre ei fiind selectați în loturile naționale ale sportului practicat.

Instrumente

Instrumentele de lucru utilizate în această cercetare sunt *Chestionarul strategiilor de coping COPE*, având ca autori pe C. S. Carver, M. F. Scheier şi J. K. Weintraub (Carver, Scheier & Weintraub, 1989) şi *Chestionarul de agresivitate* (A), autori M. Albu, C. Herbei şi C. Văsar (Albu, Herbei & Văsar, 2013).

Chestionarul strategiilor de coping COPE

Inventar multidimensional de coping, dezvoltat de Carver, Scheier şi Weintraub (Carver, Scheier & Weintraub, 1989) pentru a evalua modurile diferite în care oamenii răspund la stres, *COPE* integrează modelul stresului elaborat de Lazarus şi Folkman (1984). Prin *Chestionarul strategiilor de coping COPE* s-a realizat descrierea unei serii de strategii de coping care vizează 14 forme de coping.

Chestionarul cuprinde 53 de afirmații (Băban, 1998), fiecare formă de coping fiind evaluată prin patru itemi, cu excepția copingului de tipul *Recurgere la alcool, medicamente*, măsurat printr-un singur item.

Fiecare item al chestionarului este cotat pe o scală Likert de la 1 (*de obicei nu fac acest lucru*) la 4 (*fac deseori acest lucru*). Scorul fiecărei scale este egal cu suma cotelor itemilor care o compun şi poate varia, pentru scalele cu patru itemi, între 4 şi 16.

Când se evaluează stilul de coping se cere respondentului să răspundă cum acționează în general când se confruntă cu situații problematice sau stresante, iar când evaluarea urmăreşte copingul situațional, respondentul este instruit să opteze pentru formele de răspuns care reflectă cel mai bine modul în care a acționat într-o situație specifică.

Scalele chestionarului au în vedere următoarele strategii de coping:

1. *Coping*-ul *activ* – vizează acțiunile concrete care urmăresc înlăturarea stresorului sau ameliorarea efectelor sale; inițierea unor acțiuni directe de rezolvare a problemei indică foarte clar că această strategie este focalizată pe rezolvarea de probleme.
2. *Planificarea* – implică găsirea unor strategii de acțiune, orientarea gândirii asupra paşilor şi modalităților de acțiune pentru a rezolva o problemă; este o strategie centrată pe problemă.
3. *Eliminarea activităților concurente* – reprezintă renunțarea la alte proiecte, încercarea de a evita distragerea de către alte evenimente, pentru a gestiona

situația problematică; este o strategie de coping centrată pe rezolvarea problemei.

4. *Reținerea de la acțiune* – caracterizată prin faptul că persoana aşteaptă ocazia oportună de a acționa pentru rezolvarea problemei; este o strategie activă de coping, în sensul că prezintă un comportament centrat efectiv pe rezolvarea problemei, însă, în acelaşi timp, este şi o strategie pasivă, în sensul că utilizarea reținerii presupune, de fapt, a nu acționa.
5. *Căutarea suportului social instrumental* – reprezintă solicitarea sfaturilor, a informațiilor, a ajutorului material necesar în acțiunile de ameliorare a situației; este un coping focalizat pe problemă.
6. *Căutarea suportului social emoțional* – este reprezentată de solicitarea unui suport moral, a simpatiei sau a înțelegerii; reprezintă o strategie de coping centrată pe emoție şi poate fi, în anumite situații, o strategie eficientă, funcțională, prin solicitarea şi primirea de la alții a unui suport care încurajează, dar, în alte situații, se poate dovedi a fi o sursă de simpatie care este folosită doar pentru exteriorizarea emoțiilor persoanei supuse unui stresor, adică opusul unei strategii adaptative.
7. *Interpretarea pozitivă şi dezvoltarea personală* – identifică tendința unei persoane de a extrage un anumit beneficiu şi dintr-o situație indezirabilă; această strategie centrată pe emoții poate reduce distresul şi poate constitui, în acelaşi timp, un punct de plecare pentru o altă interpretare asupra stresorului ori pentru construirea unor strategii active, centrate pe problemă.
8. *Acceptarea* – este o formă de coping funcțională, care, în general, conduce la rezolvarea problemei în cazul unei persoane care acceptă realitatea factorului stresor şi se angajează în încercarea de a-l gestiona.
9. *Negarea* – reprezintă o strategie de coping controversată, deoarece refuzul de a accepta existența stresorului sau ignorarea acestuia pot fi strategii eficiente atunci când minimalizează distresul, facilitând coping-ul, sau pot crea probleme în plus, devenind strategii ineficiente, atunci când negarea realității unui eveniment ori ignorarea sa conduc la sporirea efectelor negative ale evenimentului respectiv.
10. *Centrarea pe emoții şi descărcarea emoțională* – reprezintă o strategie centrată pe emoții, caracterizată de tendința persoanei de a-şi reduce nivelul de distres prin exprimarea afectelor şi a emoțiilor negative; este o strategie de coping care, în funcție de situație, poate deveni eficientă – cum este situația în care persoana recurge la o perioadă de doliu pentru acomodarea cu pierderea cuiva apropiat şi apoi depăşeşte această etapă – sau ineficientă, în special pentru perioade lungi de timp, când împiedică de fapt adaptarea la situația existentă, exacerbând distresul.

11. *Orientarea spre religie* – reprezintă o strategie de coping foarte importantă pentru multe persoane; unii oameni se întorc înspre religie în situații de stres din motive variate: religia poate servi drept suport emoțional, drept mijloc de interpretare pozitivă şi dezvoltare personală, sau poate reprezenta chiar o tactică de coping activ cu stresorul.
12. *Dezangajarea mentală* – are loc într-o varietate de activități care sunt folosite pentru a distrage persoana de la a gândi la dimensiunea comportamentală sau la scopul cu care interferează stresorul; tactici care includ dezangajarea comportamentală sunt utilizarea unor activități alternative care abat gândurile de la problemă, visarea, evadarea în somn sau în fața televizorului; adoptarea acestei strategii în gestionarea multora dintre situațiile generatoare de stres este considerată ineficientă, deoarece pasivitatea comportamentală împiedică de fapt adoptarea unui răspuns activ la situația generatoare de stres.
13. *Dezangajerea comportamentală* – identifică tactica de reducere a eforturilor de gestionare a stresorului sau chiar renunțarea la încercarea de atingere a scopurilor cu care interferează stresorul; dezangajarea comportamentală se regăseşte în conceptul de neajutorare; este considerată de cele mai multe ori o strategie ineficientă, împiedicând gestionarea activă a situației generatoare de stres.
14. *Recurgerea la alcool, medicamente* – este caracterizată de tendința de a apela la medicația anxiolitică sau la alcool pentru ameliorarea stării de disconfort psihic rezultat din confruntarea cu stresorul; deoarece oamenii pot apela din varii motive la această strategie, autorii chestionarului consideră că alcoolul poate servi drept sursă de suport emoțional, drept mijloc de interpretare pozitivă şi dezvoltare personală sau drept formă a copingului activ cu stresorul.

Chestionarul de agresivitate (A)

Chetionarul de agresivitate (A) (Albu, Herbei & Văsar, 2013) este un chestionar creion-hârtie, format din 30 de itemi care măsoară componentele instrumentale sau motorii ale agresivității, adică agresivitatea fizică şi cea verbală, componenta emoțională ori afectivă, reprezentată de furie, şi componenta cognitivă sau ostilitatea.

Scorurile mari la scalele chestionarului indică o agresivitate accentuată, iar cele mici o agresivitate scăzută.

Itemii chestionarului descriu moduri de a gândi, a simți sau a acționa şi formează şase scale care evaluează atât componentele agresivității, cât şi direcția ei de manifestare:

- *Agresivitate fizică îndreptată spre alții* – se referă la comportamente care vizează rănirea altor persoane prin acțiuni fizice.

- *Agresivitate fizică îndreptată spre sine* – este cea de-a doua componentă motorie a agresivității, care este reprezentată de acțiuni de rănire a propriei persoane.
- *Agresivitate verbală îndreptată spre alții* – are în vedere comportamente care urmăresc să facă rău altor persoane prin exprimări verbale.
- *Agresivitate verbală îndreptată spre sine* – se caracterizează prin exprimări verbale care lezează propria persoană.
- *Furie* – implică stări de iritare extremă cu excitare fiziologică, persoana putându-şi pierde autocontrolul şi trece la pregătirea agresiunii.
- *Ostilitate* – are în vedere sentimentele de rea-voință, duşmănie, atitudine plină de ură față de ceilalți oameni.

REZULTATE ŞI DISCUȚII

1. Pentru a stabili dacă există diferențe semnificative la nivelul mediilor scorurilor la strategiile de coping ale adolescenților care practică un sport de performanță, în funcție de gen, sunt calculate în tabelul 1, pentru fiecare grup în parte (fete, băieți), numărul de cazuri, media, abaterea standard, valorile testului t şi pragurile de semnificație corespunzătoare.

Conform acestor date ale cercetării, se constată diferențe mici între mediile scorurilor la strategiile de coping utilizate de grupul adolescenților format din fete şi cele utilizate de grupul adolescenților băieți (tabelul 1).

Tabelul 1

Compararea mediilor strategiilor de coping (*COPE*) la adolescenții care practică un sport de performanță în funcție de gen (N=141)

Strategii de coping	**Gen**	**N**	**m**	**σ**	**t**	**p**
Coping activ	Băieți	102	11,26	2,46	-1,122	0,264
	Fete	39	11,79	2,63		
Planificare	Băieți	102	12,92	2,59	-0,914	0,362
	Fete	39	13,36	2,41		
Eliminarea activităților concurente	Băieți	102	10,51	2,29	-0,911	0,364
	Fete	39	10,92	2,67		
Reținere de la acțiune	Băieți	102	10,85	2,39	0,334	0,739
	Fete	39	10,69	2,95		
Căutare suport social instrumental	Băieți	102	12,12	2,68	-1,026	0,307
	Fete	39	12,62	2,26		
Căutare suport social emoțional	Băieți	102	10,78	3,16	-1,592	0,114
	Fete	39	11,69	2,62		
Interpretare pozitivă şi dezvoltare personală	Băieți	102	12,58	2,71	-2,510	0,013*
	Fete	39	13,79	2,15		

Tabelul 1 (continuare)

Acceptare	Băieți	102	11,63	2,96	-1,153	0,251
	Fete	39	12,26	2,70		
Negare	Băieți	102	7,87	2,60	-1,226	0,222
	Fete	39	8,46	2,39		
Centrare pe emoții și descărcare emoțională	Băieți	102	8,09	2,79	-1,802	0,074
	Fete	39	9,03	2,68		
Orientare spre religie	Băieți	102	9,82	3,48	-2,617	0,010*
	Fete	39	11,51	3,28		
Dezangajare mentală	Băieți	102	9,83	2,52	0,238	0,813
	Fete	39	9,69	3,35		
Dezangajare comportamentală	Băieți	102	7,05	2,34	0,395	0,693
	Fete	39	6,87	2,47		
Recurgere la alcool, medicamente	Băieți	102	1,25	0,59	0,217	0,828
	Fete	39	1,23	0,58		

***** = $p<0,05$

Observăm din tabelul 1 că, doar pentru două scale, datele cercetării permit confirmarea ipotezei formulate:

- Media pentru valorile scalei de coping *Interpretare pozitivă şi dezvoltare personală* la adolescenții de gen feminin (m=13,79, σ=2,15) este semnificativ mai mare: t=-2,510 la un prag de semnificație p=0,013, decât la cei de gen masculin (m=12,58, σ=2,71).
- Pentru scala *Orientare spre religie* a strategiilor de coping, media valorilor sale la sportivii de performanță fete (m=11,51, σ=3,28) este semnificativ mai mare: t=-2,617 la un prag de semnificație p=0,010, decât la colegii lor băieți (m=9,82, σ=3,48).

Pentru adolescentele care practică un sport de performanță, se identifică o accentuare a tendinței de a găsi beneficii chiar şi în anumite situații indezirabile, ceea ce nu doar reduce efectul stresului, ci poate constitui şi un punct de plecare pentru alt gen de acțiune asupra stresorului. De asemenea, spre deosebire de colegii lor băieți, la fete se observă că în momentele de nesiguranță, de dificultate în general, apelează mai des la ajutorul divinității, ca suport emoțional, ca mijloc de interpretare pozitivă.

Aceste rezultate se datorează probabil atât principalelor deosebiri determinate de caracteristicile biologice înnăscute dintre sexe şi care apoi modelează genurile, cât şi expectațiilor şi influențelor mediului socio-cultural în care adolescenții se dezvoltă.

2. Pentru verificarea celei de-a doua ipoteze, a fost utilizat ca procedeu statistic testul t (Student) pentru eşantioane independente în vederea testării diferenței dintre mediile scorurilor la dimensiunile agresivității adolescenților sportivi

de performanță din categoria juniori mici, pe de o parte, şi a adolescenților sportivi de performanță din categoria juniori mari, pe de altă parte.

Intervalele de vârstă luate în considerare pentru stabilirea celor două categorii de adolescenți sportivi de performanță sunt: 14-16 ani, pentru juniorii mici, şi 17-19 ani, pentru juniorii mari.

Datele înregistrate (tabel 2) indică faptul că există diferențe mici între mediile scorurilor la cele şase dimensiuni ale agresivității pentru grupul adolescenților sportivi cu vârsta cuprinsă între 14-16 ani, consideraţi juniori mici, şi cele ale grupului reprezentat de adolescenții sportivi cu vârsta cuprinsă între 17-19 ani.

Rezultatele obținute (tabelul 2) permit doar confirmarea parțială a ipotezei formulate, deoarece media pentru valorile scalelor agresivității la juniorii mici diferă semnificativ de cea a juniorilor mari la doar două scale:

- Media pentru valorile scalei *Agresivitate fizică îndreptată spre alții* la adolescenții sportivi de performanță din grupa de vârstă 14-16 ani (m=1,39, σ=1,45) este semnificativ mai mare: t=2,919, la un prag de semnificație p=0,004, decât cea a adolescenților sportivi de performanță din grupa de vârstă 17-19 ani (m=0,72, σ=1,27).
- Pentru scala *Agresivitate verbală îndreptată spre sine*, media valorilor la adolescenții sportivi de performanță din grupa de vârstă 17-19 ani (m=0,99, σ=0,94) este semnificativ mai mare: t=-2,464, la un prag de semnificație p=0,015, decât la cei din grupa de vârstă 14-16 ani (m=0,61, σ=0,85).

Pentru adolescenții din grupa juniorilor mici, se observă o predispoziție mai ridicată decât la colegii lor mai mari de a-şi manifesta agresivitatea în mod direct prin comportamente distructive la nivel fizic, care vizează obiecte sau alte persoane. Dimpotrivă, la juniorii mari este mai accentuată tendința de a manifesta comportamente verbale care să lezeze propria persoană.

Tabelul 2

Compararea mediilor scorurilor la dimensiunile agresivității (*A*)
la adolescenții care practică un sport de performanță,
în funcție de intervalul de vârstă (N=141)

Strategii de coping	**Interval de vârstă**	**N**	**m**	**σ**	**t**	**p**
Agresivitate fizică îndreptată spre alții	14-16 ani	67	1,39	1,45	2,919	0,004*
	17-19 ani	74	0,72	1,27		
Agresivitate fizică îndreptată spre sine	14-16 ani	67	0,25	0,58	-0,304	0,761
	17-19 ani	74	0,28	0,58		
Agresivitate verbală îndreptată spre alții	14-16 ani	67	4,07	1,81	0,254	0,800
	17-19 ani	74	4,00	1,68		

Tabelul 2 (continuare)

Agresivitate verbală îndreptată spre sine	14-16 ani	67	0,61	0,85	-2,464	0,015*
	17-19 ani	74	0,99	0,94		
Furie	14-16 ani	67	2,37	1,70	-0,742	0,459
	17-19 ani	74	2,58	1,62		
Ostilitate	14-16 ani	67	1,91	1,11	1,708	0,090
	17-19 ani	74	1,61	0,99		

* = p<0,05

Rezultatele înregistrate de noi este posibil să reflecte în mare parte schimbările importante care vizează organismul şi persoana adolescentului în ansamblu în cadrul acestei etape complexe de dezvoltare, caracterizată prin restructurarea afectivă şi intelectuală a personalităţii.

3. În vederea testării celei de-a treia ipoteze, au fost calculaţi coeficienţii de corelaţie ρ (Spearman) între dimensiunile agresivităţii: *Agresivitate fizică îndreptată spre alţii (AF-A), Agresivitate fizică îndreptată spre sine (AF-S), Agresivitate verbală îndreptată spre alţii (AV-A), Agresivitate verbală îndreptată spre sine (AV-S), Furie (F), Ostilitate (O)*, şi strategiile de coping aparent mai puţin eficiente: *Negare*, *Centrare pe emoţii şi descărcare emoţională*, *Dezangajare comportamentală*, *Dezangajare mentală*, *Recurgere la alcool, medicamente*.

Conform tabelului 3, se impune concluzia că ipoteza formulată se confirmă parţial, existând corelaţii pozitive semnificative între anumite dimensiuni ale agresivităţii şi unele strategii de coping aparent mai puţin eficiente la adolescenţii care practică un sport de performanţă:

- *Agresivitate fizică îndreptată spre alţii* şi *Recurgere la alcool, medicamente* (ρ=0,299; p=0,001);
- *Agresivitate fizică îndreptată spre sine* şi *Dezangajare comportamentală* (ρ=0,187; p=0,026), *Recurgere la alcool, medicamente* (ρ=0,307; p=0,001);
- *Agresivitate verbală îndreptată spre alţii* şi *Recurgere la alcool, medicamente* (ρ=0,241; p=0,004);
- *Agresivitate verbală îndreptată spre sine* şi *Negare* (ρ=0,334; p=0,001), *Centrare pe emoţii şi descărcare emoţională* (ρ=0,273; p=0,001), *Dezangajare mentală* (ρ=0,217; p=0,010), *Dezangajare comportamentală* (ρ=0,274; p=0,001), *Recurgere la alcool, medicamente* (ρ=0,261; p=0,002);
- *Furie* şi *Recurgere la alcool, medicamente* (ρ=0,210; p=0,012);
- *Ostilitate* şi *Negare* (ρ=0,166; p=0,049).

Tabelul 3

Coeficienţii de corelaţie ρ (Spearman) între dimensiunile agresivităţii (A) şi strategiile de coping aparent mai puţin eficiente (*COPE*) la adolescenţii care practică un sport de performanţă (N=141)

Strategii de coping		**Dimensiunea agresivităţii**					
		AF-A	**AF-S**	**AV-A**	**AV-S**	**F**	**O**
Negare	*ρ*	0,002	0,104	0,163	0,334*	0,163	0,166*
	p	0,983	0,218	0,053	0,001	0,054	0,049
Centrare pe emoţii şi descărcare emoţională	*ρ*	0,026	0,149	0,135	0,273*	0,119	-0,067
	p	0,758	0,077	0,110	0,001	0,162	0,431
Dezangajare mentală	*P*	-0,043	0,056	0,055	0,217*	0,109	0,047
	p	0,611	0,513	0,518	0,010	0,198	0,577
Dezangajare comportamentală	*ρ*	0,143	0,187*	0,132	0,274*	0,019	0,163
	p	0,091	0,026	0,120	0,001	0,827	0,054
Recurgere la alcool, medicamente	*ρ*	0,299*	0,307*	0,241*	0,261*	0,210*	0,113
	p	0,001	0,001	0,004	0,002	0,012	0,181

* = p<0,05

Legendă: *AF-A = Agresivitate fizică îndreptată spre alţii; AF-S = Agresivitate fizică îndreptată spre sine; AV-A = Agresivitate verbală îndreptată spre alţii; AV-S = Agresivitate verbală îndreptată spre sine; F = Furie; O = Ostilitate*

Tendinţa de a răni prin acţiuni fizice şi prin exprimări verbale îndreptate asupra altora sau asupra propriei persoane prezintă o legătură de asociere pozitivă semnificativă statistic cu recurgerea la medicaţie anxiolitică/alcool, la adolescenţii care practică un sport de performanţă.

De asemenea, se observă că şi starea de iritare extremă, de pierdere a stăpânirii de sine, care presupune un arousal fiziologic şi pregătirea pentru agresiune, corelează pozitiv cu tendinţa de a apela la medicaţia anxiolitică sau la alcool.

Dispoziţia de angrenare în comportamente fizice de agresiune îndreptate spre sine corelează pozitiv cu o varietate de activităţi ce reprezintă tactici de distragere a adolescenţilor de la a se gândi la dimensiunea comportamentală sau la scopul cu care interferează stresorul.

Un nivel crescut al agresivităţii verbale îndreptate spre sine şi al ostilităţii adolescenţilor care practică sport de performanţă se asociază cu adoptarea mecanismului defensiv al negării stresorului.

Dispoziţia de angrenare în conduite verbale de agresiune îndreptată spre sine prezintă o legătură de asociere pozitivă cu tendinţa de a se focusa pe experienţa supărătoare prin exteriorizarea emoţiilor negative trăite, cu adoptarea de tactici variate de distragere de la confruntarea cu stresorul şi chiar cu renunţarea la încercarea de a gestiona situaţia.

CONCLUZII

Adolescența reprezintă o perioadă în care tânărul se confruntă cu o varietate de experiențe noi de viață care au capacitatea de a-i tulbura starea de echilibru, el având o nevoie tot mai pregnantă de a gestiona aceste experiențe într-un mod cât mai independent. Nu este surprinzător aşadar faptul că evenimentele de viață semnificative şi mulți dintre stresorii obişnuiți ai complexei etape de dezvoltare umană, denumită adolescență, sunt asociați cu sănătatea mentală şi problemele de conduită ale acestor tineri. Asemenea probleme pot include depresie ori anxietate, dar şi comportamente precum agresivitate sau chiar acte antisociale (Compass, Connor-Smith, Saltzman, Thomsen & Wadsworth 2001). Impactul evenimentelor stresante este dependent nu doar de stresorii propriu-zişi, ci şi de evaluarea subiectivă, definită prin estimarea potențialului de impact al unui eveniment sau al unei amenințări asupra stării de bine a persoanei, iar această evaluare este asociată reacțiilor emoționale la stres şi strategiilor de coping utilizate.

Eficiența controlului emoțiilor şi rezistența la factori stresanți influențează într-o mare măsură dezvoltarea armonioasă a tinerilor, indiferent de gen, dar şi, în mod special, performanța lor sportivă. Sunt cunoscute variate metode de pregătire sportivă psihologică pentru optimizarea nivelului emoțiilor şi ameliorarea mecanismului de reducere a efectelor stresante. Se ştie că pregătirea mentală constituie un factor extrem de important pentru performanța sportivă (Orlick & Partington, 1988), iar antrenorul este cel care formează la sportivi un sistem de atitudini şi conduite cu un caracter operațional şi reglator, prin care aceştia să se adapteze la situațiile de concurs, la viața de sportiv, în general. La stabilirea programelor de antrenament pentru un grup de sportivi, sunt avute în vedere, în special, starea lor de pregătire ori disponibilitate pentru tipul respectiv de efort, programele de pregătire şi competiționale fiind adaptate în mod corespunzător. În eşantionul cercetării noastre, deşi adolescenții sunt clasificați în două grupe de vârstă: juniori mici (14-16 ani) şi juniori mari (17-19 ani), ceea ce implicit îi distribuie în clase diferite, unde studiază conform programei şcolare specifice, cu toții au în comun faptul că, pentru activitatea sportivă, sunt distribuiți în funcție de sportul practicat, şi nu neapărat în funcție de vârstă sau de gen. Aceste aspecte contribuie în mare măsură la o varietate de forme de interacțiune între aceşti adolescenți, de la ajutarea juniorilor mici de către colegii mai avansați, până la grupuri cooperative de activități sportive, cantonamente, competiții organizate de antrenori.

Conform datelor obținute în cadrul prezentei cercetări şi conform unei cercetări anterioare (Herbei & Bleoancă, în curs de apariție), putem afirma că, probabil, mediul şcolar organizat pe cerințele unui profil sportiv, cu nivele mai ridicate de structurare, stimulare, suport şi coeziune în vederea obținerii de

performanță sportivă, facilitează pentru adolescenți recurgerea la modalități variate de a face față unor situații stresante sau problematice din viața lor.

Pentru ambele grupuri de elevi investigate în cadrul cercetării noastre, fete şi băieți, angajarea împreună în activitățile specifice sportului de performanță contribuie într-o bună măsură ca utilizarea preferențială a anumitor strategii de coping să nu fie specifică doar uneia dintre cele două categorii. Diferențele semnificative dintre adolescenții sportivi băieți şi fete care practică un sport de performanță apar doar la nivelul a două strategii de coping: *Interpretare pozitivă şi dezvoltare personală* şi *Orientare spre religie*. *Interpretarea pozitivă şi dezvoltarea personală*, considerată o strategie centrată pe emoție, care are drept țintă gestionarea emoțiilor datorate distresului, mai degrabă decât confruntarea directă cu stresorul, este mai des întâlnită la adolescentele cuprinse în studiul nostru decât la colegii lor de gen masculin. De asemenea, pentru ele se dovedeşte că întoarcerea spre religie în situații dificile ori angajarea în activități religioase sunt mai importante decât pentru băieți, acest aspect putând fi interpretat ca un suport emoțional pe care îl caută în relația cu divinitatea sau ca un mod de reinterpretare pozitivă a situației stresante şi, totodată, de dezvoltare personală.

Referitor la agresivitate, unul dintre rezultatele cercetării noastre indică faptul că diferențele înregistrate în funcție de categoria de vârstă: juniori mici (14-16 ani) şi juniori mari (17-19 ani), între scorurile înregistrate de adolescenții sportivi de performanță pentru fiecare dintre dimensiunile agresivității sunt nesemnificative cu excepția a două dintre acestea, şi anume *Agresivitatea fizică îndreptată spre alții* şi *Agresivitatea verbală îndreptată spre sine*. Juniorii mici, aflați la începutul unei perioade marcate de profunde transformări corporale şi psihologice, prezintă o tendință mai ridicată decât colegii lor mai vârstnici de a prezenta o agresivitate malignă, distructivă în direcția altora, însă dacă ne raportăm la sensul pozitiv al trăsăturii agresivitate, putem afirma că aceştia dovedesc şi o combativitate exprimată în competiție mai ridicată decât adolescenții din grupa juniorilor mari. La adolescenții sportivi de performanță din grupa de vârstă 17-19 ani se observă că descărcarea tensiunilor agresive se face semnificativ mai mult decât la colegii lor din grupa de vârstă 14-16 ani prin acte agresive verbale îndreptate spre ei înşişi, caracterizate prin manifestări energice, de multe ori violente, ale emoțiilor care duc la lezarea cu ajutorul limbajului a propriei lor persoane.

În sportul de performanță, agresivitatea poate avea o considerabilă valoare adaptativă, o mare parte a agresivității din sport fiind instrumentală, cum ar fi acțiunile de deposedare în sporturile cu mingea sau blocarea adversarilor prin diverse forme de contact, iar sportivul motivat pentru competiție poate, chiar dacă prezintă o agresivitate ca trăsătură mai crescută, să fie un sportiv cu performanță foarte bună. Dacă acțiunile realizate cu un scop sunt considerate acceptabile în lumea sportului,

cele care constituie gesturi agresive realizate ca scop în sine şi care urmăresc să facă rău unei persoane ori unui obiect se doresc a fi eliminate şi nu sunt tolerate. Situații care pot constitui amenințări pentru echilibrul Eu-lui sportivului, precum critici, eventuale amenințări la adresa prestigiului său ori diverşi alți factori generatori de tensiune psihică, pot influența starea emoțională caracterizată prin agresivitate, care la rândul ei poate conduce la acțiuni ineficiente în anumite contexte.

Pornind de la aceste considerente, am presupus că, în ceea ce priveşte dimensiunile agresivității, şi anume, agresivitatea fizică, agresivitatea verbală, furia şi ostilitatea la adolescenții care practică un sport de performanță, există corelații pozitive cu strategiile de coping considerate în general ca fiind mai puțin eficiente.

Se observă o legătură de asociere pozitivă a furiei, a agresivității fizice şi verbale îndreptate spre alții, dar şi spre sine, cu recurgerea la alcool şi/sau medicamente pentru ameliorarea stării de disconfort psihic. În ceea ce priveşte această strategie, respondenții au înregistrat o medie a scorurilor de doar 1,25 (valoarea minimă fiind scorul 1, iar valoarea maximă, scorul 3), ceea ce indică faptul că doar foarte puțini dintre ei au oferit un alt răspuns la acest item decât *de obicei nu fac acest lucru*.

Dispoziția de angrenare în comportamente fizice de agresiune îndreptate spre sine la adolescenții investigați în cadrul cercetării noastre corelează pozitiv cu o varietate de activități ce reprezintă tactici de distragere a adolescenților de la a se gândi la dimensiunea comportamentală sau la scopul cu care interferează stresorul.

La adolescenții care practică un sport de performanță sesizăm faptul că un nivel ridicat al agresivității verbale îndreptate spre sine corelează cu refuzul de a accepta existența stresorului şi acționarea ca şi cum acesta nici nu ar fi real.

Asocierea exprimării afectelor şi emoțiilor negative cu tendința de a se răni prin exprimări vebale sugerează reflectarea unor niveluri ridicate ale distresului subiectiv în cazul confruntării adolescenților sportivi cu adversitatea în respectivele situații.

Adolescenții sportivi de performanță care recurg la tactici precum utilizarea unor activități alternative pentru a-şi abate gândurile sau a-şi distrage atenția de la problema de confruntat ori evadarea în activități precum somn sau visare sunt cei care prezintă un nivel crescut al agresivității verbale îndreptată spre sine.

De asemenea, strategiile pentru reducerea eforturilor de a gestiona situația dificilă sau chiar renunțarea la încercarea de a-şi atinge scopurile puse în pericol de interferența stresorului corelează cu tendința crescută a acestor adolescenți de a se leza pe ei înşişi prin limbaj.

Starea emoțională caracterizată de duşmănie împotriva celorlalți, manifestată prin dorința de a răni sau de a provoca durere celor înspre care se direcționează, este asociată cu negarea realității stresorului la respondenții din cadrul cercetării noastre.

Conform datelor înregistrate, observăm că există într-adevăr asocieri pozitive semnificative între dimensiunile agresivității pe care le-am investigat aici şi

anumite strategii de coping considerate în general a fi mai puțin eficiente. Trebuie să avem în vedere însă şi faptul că reducerea, controlul sau tolerarea solicitărilor interne sau externe necesită diferite stiluri de coping, astfel că, dacă, uneori, o anumită strategie de coping poate fi ineficientă, într-un alt context se poate dovedi ca fiind eficientă.

LIMITE ALE CERCETĂRII ŞI DIRECȚII NOI DE CERCETARE

Limite ale cercetării

Evaluarea strategiilor de coping s-a bazat în cercetarea prezentă pe un chestionar de auto-evaluare a modului în care sportivii din eşantionul nostru simt sau acționează în general când sunt stresați sau se confruntă cu o problemă gravă, dar s-ar fi putut modifica instrucțiunile de administrare a chestionarului COPE, aşa încât să se aibă în vedere nu „o problemă gravă", ci „o competiție dificilă".

Direcții de continuare a cercetării

Este de dorit ca studii suplimentare să exploreze în continuare mai în detaliu natura relațiilor dintre strategiile de coping şi personalitatea adolescenților sportivi de performanță.

BIBLIOGRAFIE

Albu, M., Herbei, C., & Văsar, C. (2013). Un nou chestionar pentru evaluarea agresivității. În M. Albu (Coord.), *Cercetări în psihologie şi ştiințele educației* (p. 13-34). Cluj-Napoca: Edit. Argonaut.

Anshel, M. H., & Kaissidis, A. N. (1997). Coping style and situational appraisals as predictors of coping strategies following stressful events in sport as a function of gender and skill level. *British Journal of Psychology, 88*(2), 263-276. DOI: 10.1111/j.2044-8295.1997.tb02634.x.

Băban, A. (1998). *Stres şi personalitate*. Cluj-Napoca: Edit. Presa Universitară Clujeană.

Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 56*(2), 267-283.

Chelcea, S. (2002). *Un secol de cercetări psihosociologice*. Iaşi: Edit. Polirom.

Compass, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, *127*(1), 87-127.

De Sevilla, I. (2014). *Etimologii XI-XII*. Ediție bilingvă. (A. Crivăț, traducător). Iaşi: Edit. Polirom. (lucrare scrisă aproximativ între anii 615-633 şi publicată inițial în 1472).

Donaldson, D., Prinstein, M. J., Danovsky, M., & Spirito, A. (2000). Patterns of children's coping with life stress: Implications for clinicians. *American Journal of Orthopsychiatry, 70*(3), 351-359.

Doron, R., & Parot, F. (2007). *Dicţionar de psihologie*. Ediţia a 2-a. (N. Cernăuţeanu, G. Dan-Spânoiu, O. Dan, S. Drăgoi, D. Florean, L. C. Luchian, G. Neacşu & D. Ş. Săucan, traducători). Bucureşti: Edit. Humanitas.

Eibl-Eibesfeldt, I. (2009). *Agresivitatea umană* (V. D. Zamfirescu, traducător). Bucureşti: Edit. Trei. (lucrare apărută iniţial în 1975)

Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional Assessment of Coping: A Critical Evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, *58*(5), 844-854.

Epuran, M. (2005). *Elemente de psihosociologia activităţilor corporale – Sporturi şi jocuri*. Bucureşti: Edit. Renaissance.

Epuran, M., Holdevici, I., & Tonița, F. (2001). *Psihologia sportului de performanţă: teorie şi practică*, Bucureşti: Edit. FEST.

Enciclopedia Educaţiei Fizice şi Sportului din România. Vol. IV (2002). Bucureşti: Edit. Aramis.

Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., Delongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping and encounter outcames. *Journal of Personality and Social Psychology, 50*(5), 571-579.

Fromm, E. (1983). *Texte alese* (N. Frigioiu, traducător). Bucureşti: Edit. Politică.

Fröhlich, W. D. (2002). *Wörterbuch Psychologie*. Ediția a 24-a. München: Deutscher Taschenbuch Verlag. (lucrare apărută inițial în 1968).

Gallaty, K., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2008). The social and emotional worlds of adolescents who are psychologically maltreated by their parents. *Journal of Youth and Adolescence*, *37*(3), 310-323.

Golu, M. (2005). *Bazele psihologiei generale*. Ed. a 2-a. Bucureşti: Edit. Universitară.

Gorgos, C. (coord.). (1987). *Dicționar enciclopedic de psihiatrie*. (Vol. 1, p. 110-113). Bucureşti: Edit. Medicală.

Herbei, C., & Bleoancă, A. M. (*în curs de apariție*). Aspecte privind anxietatea şi strategii de coping la adolescenții sportivi de performanță. În M. Albu (coord.), *Cercetări în psihologie şi ştiințele educației*, Vol. III, Cluj-Napoca: Edit. Argonaut.

Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1987). Risk, resistance, and psychological distress: A longitudinal analysis with adults and children. *Journal of Abnormal Psychology*, 96(1), 3-13.

Iluț, P. (1994). Comportamentul prosocial-comportamentul antisocial. În I. Radu (coord.), *Psihologie socială* (p. 18-37). Cluj-Napoca: Edit. Exe.

Inhelder, B., & Piaget, J. (1958). *Growth of Logical Thinking from Childhood to Adolescence*. (A. Parsons, & S. Milgram, traducători). Londra: Routledge & Kegan Paul (lucrare apărută inițial în 1955).

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.

Lorenz, K. (1966). *On aggression*. Orlando: Harcourt Publishing Company.

Meinel, K., & Schnabel, M. (2007). *Bewegungslehre, Sportmotrik. Abriss einer Theorie der Sportlichen Motorik unter Pädagogischem Aspeckt*. Aachen: Edit. Meyer & Meyer.

Munteanu, A. (2003). *Psihologia copilului şi adolescentului*. Timişoara: Edit. Augusta.

Nuț, S. (2009). *Psihologia sportului*. Timişoara: Edit. Politehnica.

Oprea, I., Pamfil, C. G., Radu, R., & Zăstroiu, V. (2008). *Noul dicționar universal al limbii române*. Ediția a 3-a. Bucureşti-Chişinău: Edit. Litera Internațional.

Orlick, T., & Partington, J. (1988). Mental links to excellence. În D. Gould, & G. Roberts (Ed.). *The Sport Psychologist, 2*(2), 131-140.

Popescu-Neveanu, P. (1978). *Dicționar de psihologie*. Bucureşti: Edit. Albatros.

Reber, A. (1985). *The Penguin Dictionary of Psychology*. Londra: Penguin Books.

Shirazi, M., Khan, M. A., & Khan, R. A. (2011). Strategii de coping: un studiu inter-cultural (A. Preda, traducător). *Jurnalul Român de Psihologie, Psihoterapie şi Neuroştiințe, 1*(2), 265-283. .

Sillamy, N. (2000). *Larousse. Dicţionar de psihologie* (L. Gavriliu, traducător). Bucureşti: Edit. Univers Enciclopedic. (lucrarea apărută iniţial în 1995).

Şchiopu, U., & Verza, E. (1997). *Psihologia vârstelor. Ciclurile vieţii*. Ediţia a 3-a, revăzută şi adăugită. Bucureşti: Edit. Didactică şi Pedagogică.

Yoshihama, M. (2002). Battered Women's Coping Strategies and Psychological Distress: Differences by Immigration Status. *American Journal of Community Psychology*, *30*(3), 429-452.

Zamfir, C., & Vlăsceanu, L. (coordonatori). (1998). *Dicţionar de sociologie*. Bucureşti: Edit. Babel.