

PARTICULARITĂȚI PRIVIND STRATEGIILE DE COPING ȘI 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 și caracteristici principale ale adolescenței

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

În *Dicționar de psihologie* (Doron & Parot, 2007), se afirmă că adolescența este etapa de „restructurare afectivă și intelectuală a personalității, un proces de individualizare și de metabolizare a transformărilor fiziologice legate de integrarea corpului sexual”.

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

Limitele adolescenței, de la 12/13 ani până la 18/20 ani, sunt totuși vagi, deoarece apariția și durata ei variază după sex, rasă, condițiile geografice și mediul socio-economic. Pe plan psihologic, această perioadă de viață este marcată de „activarea și înflorirea instinctului sexual, de conturarea intereselor profesionale și sociale, a dorinței de libertate și de autonomie, de amplificarea vieții afective” (Sillamy, 1995/2000). Din punct de vedere intelectual (Inhelder & Piaget, 1955/1958), ea se caracterizează prin gândirea formală, raționamentul ipotetico-deductiv, descoperirea noțiunii de lege, ceea ce permite tânărului conceperea proiectelor de viitor și a idealurilor sale.

În prezent, perioada de dezvoltare a adolescenței se consideră a fi divizată în trei subetape: preadolescența, adolescența propriu-zisă și adolescența prelungită, acestea prezentându-se astfel (Șchiopu & Verza, 1997):

- preadolescența, între 10/11 ani și 14/15 ani, corespunzătoare cu gimnaziul;
- adolescența propriu-zisă, între 14/15 ani și 18/20 ani, corespunzătoare cu liceul;
- adolescența prelungită, între 18/20 ani și 24/25 ani, corespunzătoare unei diversități de situații: studii superioare, stagiul militar, școli postliceale, serviciu ș.a.

Dintre aceste subetape, adolescența propriu-zisă, la care facem referire în cadrul prezentei cercetări, este cea mai complexă, fiind caracterizată de aspirația persoanei față de independență, de interiorizarea activității mentale, de individualizare (Munteanu, 2003).

Definiții și particularități ale sportului de performanță

Paul Popescu-Neveanu (1978, p. 678) definește sportul ca fiind constituit din „complexe de exerciții și jocuri, practicate conform unor reguli precise sub formă de întrecere, de luptă pentru obținerea victoriei, în concursuri sau sisteme competiționale”.

O definiție asemănătoare ne oferă și *Noul dicționar universal al limbii române* (Oprea, Pamfil, Radu & Zăstroiu, 2008, p. 1530): „complex de exerciții fizice și de jocuri practicate metodic pentru formarea și dezvoltarea unor calități motrice și morale”.

În general, specialiștii definesc sportul ca fiind activitatea specifică de întrecere în care se valorifică intensiv formele de practicare a exercițiilor fizice în vederea obținerii de către persoană sau echipă a perfecționării posibilităților morfo-funcționale și psihice concretizate într-un record, depășirea proprie sau a partenerului. Epuran (2005, p. 39) consideră că sportul include „activități fizice, exerciții (fizice) și jocuri, referitoare la orice mod de angajare, de la sportul recreativ, pentru toți, la sportul elitelor”. *Enciclopedia educației fizice și sportului din România* (2002, p. 355) îl definește ca fiind „activitatea motrică de întrecere sau de loisir, spontană sau organizată, în care se valorifică intensiv mișcările naturale și formele de practicare a exercițiilor fizice, a jocurilor dinamice și tradiționale, în vederea obținerii de către individ sau de către colectiv (echipă, echipaj) a perfecționării potențialului morfofuncțional, psihic și tehnic (dobândit), concretizat într-un record, într-o depășire proprie sau a potențialului de concurs (de întrecere)”.

În raport cu alte activități specifice umane, activitatea sportivă prezintă o serie de particularități (Epuran, Holdevici & Tonița, 2001):

- presupune întrecerea, lupta sportivă ca mijloc de verificare a gradului de pregătire atins de sportiv și, totodată, ca stimul permanent în activitatea de antrenament, de formare și educare a aptitudinilor fizice și psihice necesare obținerii rezultatelor superioare;
- are la bază antrenamentul ca principal mijloc al pregătirii tehnice, tactice, fizice și psihice a sportivului;
- în cadrul ei se manifestă puternic tendința de a obține o pregătire superioară în ramura de sport pe care sportivii și-au ales-o;
- pe baza activității sportive evoluează întregul sistem de pregătire tehnică și tactică, de dezvoltare a capacității de a depune eforturi din ce în ce mai mari, de dezvoltare în cel mai înalt grad a aptitudinilor motrice și a pregătirii fizice;
- pretinde o însușire bună a tehnicii execuției diferitelor exerciții, perfecționarea deprinderilor motrice în legătură cu tehnica și tactica ramurii de sport, iar, împreună cu tehnica, se dezvoltă calitățile motrice și psihice care au rol determinant în obținerea performanțelor înalte;
- se realizează prin manifestarea preponderent motrică a acțiunilor.

Putem astfel concluziona că sportul reprezintă o activitate de întrecere constituită dintr-un ansamblu de acțiuni preponderent motrice, diferențiate pe ramuri de sport, prin care se dorește perfecționarea posibilităților morfo-funcționale și psihice, concretizate în performanțe precum sunt recordul, depășirea proprie sau a partenerului. Despre sportul de performanță putem afirma că este activitatea de maximizare a capacității de performanță și valorificarea acesteia în competiții de mare anvergură, ce se concretizează în recorduri, cucerirea de medalii și locuri

fruntașe în clasamentele oficiale. Prin performanță sportivă sunt desemnate atât procesul, cât și rezultatul acțiunii ce reprezintă măiestria în îndeplinirea unei sarcini cât mai bine posibil, ea fiind dependentă atât de factori endogeni (de exemplu, nivelul motivațional), cât și de factori exogeni (de exemplu, condițiile materiale și de antrenament).

Obținerea performanțelor sub forma unui rezultat valoros este consecința menținerii unui echilibru între forțele angrenate în activitate (Meinel & Schnabel, 2007):

- cele care se referă la acțiune și care presupun obținerea performanței prin supunerea la un efort fizic și psihic intens, reprezentate, în general, de aptitudini, abilități, nivel de reglare și autoreglare a comportamentului motric în funcție de situație;
- cele care reprezintă procesele fizice și psihice de bază, care țin de proprietățile anatomo-structurale, de calitățile proceselor fiziologice și biochimice de furnizare a energiei, de reliefarea funcțiilor activității senzoriale, nervoase și a proceselor psihice.

Scopul cercetărilor realizate în domeniul personalității sportivului este să găsească informații corecte și credibile despre diferențele individuale în sport și implicațiile acestor diferențe în performanța și comportamentul sportiv.

Stres și strategii de coping

Termenul de *stres*, a cărui semnificație originală a fost *adversitate, dificultate, suferință*, a fost utilizat mai ales în inginerie și a desemnat forța sau presiunea care deformează corpurile. Această interpretare prin care stresul era asimilat cu cerințele externe care exercită presiuni asupra organismului a persistat până în secolul al XIX-lea, când a fost preluat de științele 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 existența unor mecanisme homeostatice specifice de protejare a organismului împotriva factorilor perturbatori. Cannon recurge la termenul de stres în legătură cu reacția autonomă a organismului, denumită *reacție de urgență*, cunoscută în prezent sub denumirea *reacție 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 și modalitatea nespecifică prin care organismul răspunde la agresiune. Selye i-a dat astfel termenului un conținut și un sens nou, exprimând prin el așa-numitul *sindrom general de adaptare*, care conține o gamă variată și relativ întinsă de reacții și care precede orice comportament specific, finalizat. După Selye, sindromul general de adaptare are o desfășurare fazică, în dinamica lui evidențiindu-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 și confuzie. Persoana are tendința de a exagera chiar frustrările ușoare, începe să uite, devine mai puțin obiectivă în aprecierea unor comportamente, evenimente și îi scade capacitatea de concentrare.

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

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

Reacțiile organismului uman la stres sunt complexe, ele putând fi identificate în planurile fiziologic, cognitiv, emoțional și 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, creșteri 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 privește reacțiile cognitive și motorii ale organismului la stres, se pot observa deteriorări ale performanțelor motorii, ale gândirii, memoriei și atenției: diminuarea capacității de concentrare a atenției; prezența unor gânduri negative cu privire la sine și la performanța viitoare; toleranță redusă la criticism; blocaje ale gândirii; dificultăți de întipărire și păstrare a informației; dificultăți în luarea și asumarea deciziilor.
- În plan emoțional, reacțiile de stres se pot concretiza prin creșteri ale cotelor anxietății, depresiei, accentuări ale labilității emoționale și 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 conștientizarea unui dezechilibru existent între această situație și abilitatea percepută a persoanei de a face față situației de confruntat. În literatura de specialitate, acest mecanism este cunoscut sub denumirea de coping și include ansamblul eforturilor cognitive și comportamentale mobilizate în scopul gestionării tensiunilor externe și/sau interne care depășesc resursele persoanei. În acest sens, unii specialiști (Lazarus & Folkman, 1984; Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis & Gruen, 1986) definesc coping-ul drept efortul desfășurat la nivel cognitiv, fiziologic și comportamental pentru a minimiza, a elimina, a stăpâni sau a tolera solicitările interne ori externe în contextul tranzației persoană-mediu, solicitări care depășesc posibilitățile reale ale persoanei. Alți autori (Endler & Parker, 1990) definesc copingul drept un răspuns la solicitările din mediu și 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 sprijinului 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 și 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 și reacționează la aceasta”, și *coping evitant*, care „reprezintă strategii care se concentrează departe atât de sursele de stres, cât și 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, și *coping ca dezangajare*, care include evitarea problemelor, autocritica și retragerea socială (Kemp, Green, Hovawitz & Rawlings, 1995, apud Shirazi, M. A. Khan & R. A. Khan, 2011, p. 268).

Billings și Moos (1985, apud Shirazi, M. A. Khan & R. A. Khan, 2011, p. 267) grupează diferitele strategii de coping în trei categorii, și 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 și reducerea tensiunii”.

Și la sportivi, coping-ul trebuie privit ca un proces activ prin care sportivul depășește o situație generatoare de stres și reușește să o stăpânească pe baza autoevaluării abilităților sale. La această categorie de persoane, stilul de coping poate fi mediat de capacitatea lor de control și de expectanțele lor, iar situația reală, cu care sportivii se confruntă, precum și 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, și cel de *evitare*, care caracterizează sportivul ce renunță la angajarea în sarcină și evită situația. Astfel, se conturează patru categorii de strategii și 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 și 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 și 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 și psihologic de situația stresantă; este o strategie care conduce la orientarea persoanei către activități de substituie comportamentală sau cognitivă, tinzând spre eliminarea tensiunii emoționale: activități sportive, jocuri, relaxare, loisir ș.a..

În general, strategiile active de coping, atât cele centrate pe problemă, cât și 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 privește 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 (Puentes-Díaz & Anshel, 2005, apud Nuț, 2009, p. 202).

Consecințele expunerii la stres pot fi globale, afectând starea de sănătate în general, sau pot fi particulare, atunci când sunt afectate doar anumite niveluri structurale și funcționale ale organismului. În ceea ce îi privește pe adolescenți, un număr foarte mare experimentează stresul cronic în viața de zi cu zi. Cei mai comuni agenți stresori au legătură cu școala – bullying din partea colegilor, probleme cu profesorii, dificultăți școlare – și cu relațiile interpersonale – conflicte în cadrul familial și în cercul de prieteni (Donaldson, Prinstein, Danovsky & Spirito, 2000). Din multitudinea de stresori, problemele cu alți oameni au fost cel mai des raportate ca fiind surse ale distresului pentru majoritatea adolescenților, care, în comparație cu preadolescenții, au de gestionat experiențe sociale posibil amenințătoare mult mai numeroase. De exemplu, formarea și menținerea unor relații conflictuale și încheierea unor relații cu persoane apropiate, experiențele unor interacțiuni negative, conflictuale sau de rejecție în cadrul relațiilor 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 performanței, chiar și în condiții de antrenament ridicat. Pierderea formei sportive este văzută ca un eșec de adaptare a corpului la stresul generat de antrenament. Supraantrenamentul și pierderea formei sportive interacționează, generând instalarea stării de epuizare. Așadar, în relația educativă și de antrenament este indicat ca profesorii, antrenorii să ofere stimulii pozitivi de care adolescentul are nevoie, deoarece un sportiv care depune efort susținut în pregătire așteaptă recunoașterea meritelor sale, atât din partea antrenorilor, cât și din partea societății.

Definiții și forme ale agresivității

Conform definiției oferite de Norbert Sillamy (1995/2000, p. 19), agresivitatea este „tendința de a ataca”, iar în sens restrâns, aceasta „se raportează la caracterul belicos al unei persoane”. În sensul mai larg al termenului oferit de același autor, agresivitatea „caracterizează dinamismul unui subiect care se afirmă, care nu fuge nici de dificultăți, nici de luptă; pe un plan încă și mai general, caracterizează acea dispoziție fundamentală datorită căreia ființa vie poate obține satisfacerea trebuințelor sale vitale [...]” (Sillamy, 1995/2000, p. 19).

O definiție asemănătoare oferă agresivității și Constantin Gorgos (1987, p. 110): „ansamblu de conduite ostile care se pot manifesta în plan conștient, inconștient, fantasmatic, în scopul distrugerii, degradării, constrângerii, negării sau umilirii unui obiect investit cu semnificație, conduite resimțite ca atare și neprovocate de acesta.” În sensul ei restrâns (Gorgos, 1987, p. 110), raportându-se exclusiv la ființa umană, obiectul agresivității „poate fi chiar propria persoană (auto-agresivitatea), ca în conduitele auto-distructive întâlnite în tulburările psihice sau chiar în afara lor (suicidul rațional)”. Într-un sens mai larg (Gorgos, 1987, p. 110),

acest concept „desemnează o caracteristică generală a organismelor vii, referitoare la excitabilitate și 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 și 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 ș.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, așa cum afirma și Konrad Lorenz (1966), agresivitatea are o mare valoare adaptativă și este esențială pentru supraviețuire, mai ales prin presiunile și constrângerile pe care le exercită asupra relațiilor interpersonale și a organizării sociale. Există însă anumite condiții care determină ca agresivitatea să ia forme inadecvate, excesive sau dezadaptative, care pot provoca daune mari persoanei înseși sau altor persoane.

O teorie care a fost larg împărtășită 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 obișnuit la frustrare îl reprezintă agresiunea împotriva obiectului frustrant. În lucrarea *Frustration and aggression*, Dollard și 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 și de apariția neașteptată a unor obstacole reale sau imaginare în calea atingerii scopurilor, aspirațiilor sau dorințelor și 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 și 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 și acesta funcționează și aduce beneficii, el devine un tipar comportamental, care va fi multiplicat atunci când copilul se confruntă cu evenimente neplăcute, frustrante sau atunci când observă și 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 și 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, și agresivitatea indirectă/instrumentală, când este folosită pentru atingerea unei alte finalități (de exemplu, un câștig material, sancționarea prin violență a unui comportament indezirabil ș.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, și *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, și *agresivitate prosocială*, care servește intereselor societății și ale persoanei (de exemplu, pedeapsa fizică sau verbală dată de educator în cazul în care, pe de o parte, ea rămâne în cadrul așteptărilor culturale legate de rolul dat, iar, pe de altă parte, nu are drept motiv răzbunarea sau lezarea, ci educarea).

Atunci când actul agresiv este declanșat conștient și voit asupra unei persoane sau unui obiect, aceasta constituie o formă de *agresivitate conștientă*, pe când declanșarea actului agresiv de circumstanțe independente de voința agresorului sau chiar accidental constituie o formă de *agresivitate inconștientă*.

În completarea acestor tipuri de agresivitate, distingem și 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, și *autoagresivitatea*, când agresiunea vizează propria persoană.

În funcție de persoana care manifestă comportamentul agresiv, putem împărți 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 îngrădește în general agresivitatea și o sancționează atunci când ia forma unor comportamente agresive care contravin normelor morale și, în special, celor legale. În același timp însă, tot societatea a creat și cadre și modalități specifice de canalizare și manifestare controlată a agresivității, așa cum sunt activitățile și întrecerile sportive.

Scopul cercetării

Identificarea legăturilor dintre strategiile de coping și dimensiuni ale agresivității la adolescenții care practică sport de performanță.

Obiective

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

- Evidențierea diferențelor în funcție de gen cu privire la strategiile de coping utilizate de adolescenții care practică un sport de performanță.
- Evidențierea diferențelor pe categorii de vârstă cu privire la dimensiunile agresivității la adolescenții care practică un sport de performanță.
- Evidențierea unor asocieri între dimensiunile agresivității și anumite strategii de coping utilizate de adolescenții care practică un sport de performanță.

Ipoteze

Strategiile de coping utilizate de adolescenții care practică un sport de performanță diferă semnificativ în funcție de gen.

Există diferențe între juniorii mici și juniorii mari privind scorurile înregistrate pentru dimensiunile agresivității la adolescenții care practică un sport de performanță.

Există corelații pozitive semnificative între strategiile de coping, aparent mai puțin eficiente, și dimensiunile agresivității la adolescenții care practică un sport de performanță.

METODĂ

Participanți

Eșantionul acestei cercetări a fost format din 141 de adolescenți (102 băieți și 39 fete), cu vârste cuprinse între 14 și 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 acești participanți au performanțe bune și 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 și J. K. Weintraub (Carver, Scheier & Weintraub, 1989) și *Chestionarul de agresivitate* (A), autori M. Albu, C. Herbei și C. Văsar (Albu, Herbei & Văsar, 2013).

Chestionarul strategiilor de coping COPE

Inventar multidimensional de coping, dezvoltat de Carver, Scheier și Weintraub (Carver, Scheier & Weintraub, 1989) pentru a evalua modurile diferite în care oamenii răspund la stres, *COPE* integrează modelul stresului elaborat de Lazarus și 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 cotelat 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 și poate varia, pentru scalele cu patru itemi, între 4 și 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 urmărește 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 pașilor și 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 așteaptă 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 același timp, este și 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 și poate fi, în anumite situații, o strategie eficientă, funcțională, prin solicitarea și 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 și dezvoltarea personală* – identifică tendința unei persoane de a extrage un anumit beneficiu și dintr-o situație indezirabilă; această strategie centrată pe emoții poate reduce distresul și poate constitui, în același 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 și 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 minimizează 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 și descărcarea emoțională* – reprezintă o strategie centrată pe emoții, caracterizată de tendința persoanei de a-și reduce nivelul de stres prin exprimarea afectelor și 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 și apoi depășește 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 și 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 inefficientă, deoarece pasivitatea comportamentală împiedică de fapt adoptarea unui răspuns activ la situația generatoare de stres.
13. *Dezangajarea 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 regăsește în conceptul de neajutorare; este considerată de cele mai multe ori o strategie inefficientă, 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 și dezvoltare personală sau drept formă a copingului activ cu stresorul.

Chestionarul de agresivitate (A)

Chestionarul 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 și cea verbală, componenta emoțională ori afectivă, reprezentată de furie, și 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 și formează șase scale care evaluează atât componentele agresivității, cât și 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-și pierde autocontrolul și trece la pregătirea agresivității.
- *Ostilitate* – are în vedere sentimentele de rea-voință, dușmănie, atitudine plină de ură față de ceilalți oameni.

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

Pentru adolescentele care practică un sport de performanță, se identifică o accentuare a tendinței de a găsi beneficii chiar și în anumite situații indezirabile, ceea ce nu doar reduce efectul stresului, ci poate constitui și 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 înăscute dintre sexe și care apoi modelează genurile, cât și expectațiilor și 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 eșantioane independente în vederea testării diferenței dintre mediile scorurilor la dimensiunile agresivității adolescenților sportivi

de performanță din categoria juniori mici, pe de o parte, și 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, și 17-19 ani, pentru juniorii mari.

Datele înregistrate (tabel 2) indică faptul că există diferențe mici între mediile scorurilor la cele șase dimensiuni ale agresivității pentru grupul adolescenților sportivi cu vârsta cuprinsă între 14-16 ani, considerați juniori mici, și 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 ($m=1,39$, $\sigma=1,45$) 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 ($m=0,72$, $\sigma=1,27$).
- Pentru scala *Agresivitate verbală îndreptată spre sine*, media valorilor la adolescenții sportivi de performanță din grupa de vârstă 17-19 ani ($m=0,99$, $\sigma=0,94$) 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 ($m=0,61$, $\sigma=0,85$).

Pentru adolescenții din grupa juniorilor mici, se observă o predispoziție mai ridicată decât la colegii lor mai mari de a-și 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 și persoana adolescentului în ansamblu în cadrul acestei etape complexe de dezvoltare, caracterizată prin restructurarea afectivă și intelectuală a personalității.

3. În vederea testării celei de-a treia ipoteze, au fost calculați coeficienții de corelație ρ (Spearman) între dimensiunile agresivității: *Agresivitate fizică îndreptată spre alții (AF-A)*, *Agresivitate fizică îndreptată spre sine (AF-S)*, *Agresivitate verbală îndreptată spre alții (AV-A)*, *Agresivitate verbală îndreptată spre sine (AV-S)*, *Furie (F)*, *Ostilitate (O)*, și strategiile de coping aparent mai puțin eficiente: *Negare*, *Centrare pe emoții și descărcare emoțională*, *Dezangajare comportamentală*, *Dezangajare mentală*, *Recurgere la alcool, medicamente*.

Conform tabelului 3, se impune concluzia că ipoteza formulată se confirmă parțial, existând corelații pozitive semnificative între anumite dimensiuni ale agresivității și unele strategii de coping aparent mai puțin eficiente la adolescenții care practică un sport de performanță:

- *Agresivitate fizică îndreptată spre alții și Recurgere la alcool, medicamente* ($\rho=0,299$; $p=0,001$);
- *Agresivitate fizică îndreptată spre sine și Dezangajare comportamentală* ($\rho=0,187$; $p=0,026$), *Recurgere la alcool, medicamente* ($\rho=0,307$; $p=0,001$);
- *Agresivitate verbală îndreptată spre alții și Recurgere la alcool, medicamente* ($\rho=0,241$; $p=0,004$);
- *Agresivitate verbală îndreptată spre sine și Negare* ($\rho=0,334$; $p=0,001$), *Centrare pe emoții și descărcare emoțională* ($\rho=0,273$; $p=0,001$), *Dezangajare mentală* ($\rho=0,217$; $p=0,010$), *Dezangajare comportamentală* ($\rho=0,274$; $p=0,001$), *Recurgere la alcool, medicamente* ($\rho=0,261$; $p=0,002$);
- *Furie și Recurgere la alcool, medicamente* ($\rho=0,210$; $p=0,012$);
- *Ostilitate și Negare* ($\rho=0,166$; $p=0,049$).

Tabelul 3

Coeficienții de corelație ρ (Spearman) între dimensiunile agresivității (A) și strategiile de coping aparent mai puțin eficiente (COPE) la adolescenții care practică un sport de performanță (N=141)

Strategii de coping		Dimensiunea agresivității					
		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 emoții și descărcare emoțională	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 alții; AF-S = Agresivitate fizică îndreptată spre sine; AV-A = Agresivitate verbală îndreptată spre alții; AV-S = Agresivitate verbală îndreptată spre sine; F = Furie; O = Ostilitate

Tendința de a răni prin acțiuni fizice și prin exprimări verbale îndreptate asupra altora sau asupra propriei persoane prezintă o legătură de asociere pozitivă semnificativă statistic cu recurgerea la medicație anxiolitică/alcool, la adolescenții care practică un sport de performanță.

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

Dispoziția de angrenare în comportamente fizice de agresiune îndreptate spre sine 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.

Un nivel crescut al agresivității verbale îndreptate spre sine și al ostilității adolescenților care practică sport de performanță se asociază cu adoptarea mecanismului defensiv al negării stresorului.

Dispoziția de angrenare în conduite verbale de agresiune îndreptată spre sine prezintă o legătură de asociere pozitivă cu tendința de a se concentra pe experiența supărătoare prin exteriorizarea emoțiilor negative trăite, cu adoptarea de tactici variate de distragere de la confruntarea cu stresorul și chiar cu renunțarea la încercarea de a gestiona situația.

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 așadar faptul că evenimentele de viață semnificative și mulți dintre stresorii obișnuiți ai complexei etape de dezvoltare umană, denumită adolescență, sunt asociați cu sănătatea mentală și problemele de conduită ale acestor tineri. Asemenea probleme pot include depresie ori anxietate, dar și comportamente precum agresivitate sau chiar acte antisociale (Compass, Connor-Smith, Saltzman, Thomsen & Wadsworth 2001). Impactul evenimentelor stresante este dependent nu doar de stresorii propriu-ziși, ci și 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 și strategiilor de coping utilizate.

Eficiența controlului emoțiilor și rezistența la factori stresanți influențează într-o mare măsură dezvoltarea armonioasă a tinerilor, indiferent de gen, dar și, în mod special, performanța lor sportivă. Sunt cunoscute variate metode de pregătire sportivă psihologică pentru optimizarea nivelului emoțiilor și ameliorarea mecanismului de reducere a efectelor stresante. Se știe 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 și conduite cu un caracter operațional și reglator, prin care aceștia 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 și competiționale fiind adaptate în mod corespunzător. În eșantionul cercetării noastre, deși adolescenții sunt clasificați în două grupe de vârstă: juniori mici (14-16 ani) și juniori mari (17-19 ani), ceea ce implicit îi distribuie în clase diferite, unde studiază conform programei școlare specifice, cu toții au în comun faptul că, pentru activitatea sportivă, sunt distribuiți în funcție de sportul practicat, și nu neapărat în funcție de vârstă sau de gen. Aceste aspecte contribuie în mare măsură la o varietate de forme de interacțiune între acești 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 și conform unei cercetări anterioare (Herbei & Bleoancă, în curs de apariție), putem afirma că, probabil, mediul școlar organizat pe cerințele unui profil sportiv, cu nivele mai ridicate de structurare, stimulare, suport și 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 și 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 și fete care practică un sport de performanță apar doar la nivelul a două strategii de coping: *Interpretare pozitivă și dezvoltare personală* și *Orientare spre religie*. *Interpretarea pozitivă și dezvoltarea personală*, considerată o strategie centrată pe emoție, care are drept țință gestionarea emoțiilor datorate stresului, 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 dovedește 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 și, 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) și 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, și anume *Agresivitatea fizică îndreptată spre alții* și *Agresivitatea verbală îndreptată spre sine*. Juniorii mici, aflați la începutul unei perioade marcate de profunde transformări corporale și 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 aceștia dovedesc și 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 înșiși, 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 și care urmăresc să facă rău unei persoane ori unui obiect se doresc a fi eliminate și nu sunt tolerate. Situații care pot constitui amenințări pentru echilibrul Eu-lui sportivului, precum critici, eventuale amenințări la adresa prestigiului său ori diverși 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 privește dimensiunile agresivității, și anume, agresivitatea fizică, agresivitatea verbală, furia și 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 și verbale îndreptate spre alții, dar și spre sine, cu recurgerea la alcool și/sau medicamente pentru ameliorarea stării de disconfort psihic. În ceea ce privește 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 și acționarea ca și cum acesta nici nu ar fi real.

Asocierea exprimării afectelor și emoțiilor negative cu tendința de a se răni prin exprimări verbale 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-și abate gândurile sau a-și 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-și atinge scopurile puse în pericol de interferența stresorului corelează cu tendința crescută a acestor adolescenți de a se leza pe ei înșiși prin limbaj.

Starea emoțională caracterizată de dușmănie 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 și

anumite strategii de coping considerate în general a fi mai puțin eficiente. Trebuie să avem în vedere însă și 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 inefficientă, într-un alt context se poate dovedi ca fiind eficientă.

LIMITE ALE CERCETĂRII ȘI 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 eșantionul 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, așa 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 și 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 și științele 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 și 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*. Iași: 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). Iași: Edit. Polirom. (lucrare scrisă aproximativ între anii 615-633 și 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). *Dicționar de psihologie*. Ediția a 2-a. (N. Cernăuțeanu, G. Dan-Spănoiu, O. Dan, S. Drăgoi, D. Florean, L. C. Luchian, G. Neacșu & D. Ș. Săucan, traducători). București: Edit. Humanitas.
- Eibl-Eibesfeldt, I. (2009). *Agresivitatea umană* (V. D. Zamfirescu, traducător). București: Edit. Trei. (lucrare apărută inițial 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 activităților corporale – Sporturi și jocuri*. București: Edit. Renaissance.
- Epuran, M., Holdevici, I., & Tonița, F. (2001). *Psihologia sportului de performanță: teorie și practică*, București: Edit. FEST.
- Enciclopedia Educației Fizice și Sportului din România*. Vol. IV (2002). București: 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 outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), 571-579.
- Fromm, E. (1983). *Texte alese* (N. Frigioiu, traducător). București: 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. București: Edit. Universitară.
- Gorgos, C. (coord.). (1987). *Dicționar enciclopedic de psihiatrie*. (Vol. 1, p. 110-113). București: Edit. Medicală.
- Herbei, C., & Bleoancă, A. M. (în curs de apariție). Aspecte privind anxietatea și strategii de coping la adolescenții sportivi de performanță. În M. Albu (coord.), *Cercetări în psihologie și științele 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 Aspekt*. Aachen: Edit. Meyer & Meyer.
- Munteanu, A. (2003). *Psihologia copilului și adolescentului*. Timișoara: Edit. Augusta.
- Nuț, S. (2009). *Psihologia sportului*. Timișoara: Edit. Politehnica.
- Oprea, I., Pamfil, C. G., Radu, R., & Zăstroiu, V. (2008). *Noul dicționar universal al limbii române*. Ediția a 3-a. București-Chișinău: 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*. București: 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 și Neuroștiințe*, 1(2), 265-283.

- Sillamy, N. (2000). *Larousse. Dicționar de psihologie* (L. Gavrilu, traducător). București: Edit. Univers Enciclopedic. (lucrarea apărută inițial în 1995).
- Șchiopu, U., & Verza, E. (1997). *Psihologia vârstelor. Ciclurile vieții*. Ediția a 3-a, revăzută și adăugită. București: Edit. Didactică și 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). *Dicționar de sociologie*. București: Edit. Babel.