

UNIVERSITATEA „PETRE ANDREI” DIN IAȘI
FACULTATEA DE PSIHOLOGIE ȘI ȘTIINȚELE EDUCAȚIEI
Specializarea: **PSIHOLOGIE - ASISTENȚĂ SOCIALĂ**

LUCRARE DE LICENȚĂ

Coordonator științific:

Lector univ. dr. **Anișoara SANDOVICI**

Absolventă:

Ana-Maria Loredana CÎSLARU

Februarie 2009

UNIVERSITATEA „PETRE ANDREI” DIN IAȘI
FACULTATEA DE PSIHOLOGIE ȘI ȘTIINȚELE EDUCAȚIEI
Specializarea: PSIHOLOGIE - ASISTENȚĂ SOCIALĂ

Lucrare de licență

**PARTICULARITĂȚI ALE DEZVOLTĂRII
IMAGINII DE SINE LA ADOLESCENȚII
INSTITUȚIONALIZAȚI**

Coordonator științific:

Lector univ. dr. **Anișoara SANDOVICI**

Absolventă:

Ana-Maria Loredana CÎSLARU

Februarie 2008

CUPRINS

<i>Argument</i>	4
Capitolul 1. Personalitatea – accepțiuni și perspective de abordare	6
1.1. Accepțiuni ale conceptului de personalitate.....	6
1.2. Curente în descrierea și explicarea personalității.....	8
1.2.1. Monist vs. pluralist în explicarea și descrierea personalității.....	8
1.2.2. Nemotetic vs. idiografic în explicarea și descrierea personalității.....	9
Capitolul 2. Particularitățile dezvoltării personalității adolescenților	11
2.1. Adolescența – scurtă prezentare generală.....	11
2.2. Particularități ale dezvoltării personalității adolescentului.....	14
2.3. Conștiința de sine la adolescenți.....	17
2.4. Stima de sine – vector al personalității adolescentului.....	21
Capitolul 3. Rolul familiei în dezvoltarea personalității adolescenților	26
3.1. Accepțiunile conceptului de familie.....	26
3.2. Funcțiile sistemului familial.....	27
3.3. Rolul familiei în dezvoltarea personalității adolescentului.....	29
Capitolul 4. Problemele adolescenților instituționalizați	32
4.1. Problematika instituționalizării.....	32
4.2. Caracteristicile personalității adolescenților instituționalizați.....	36

Capitolul 5. Cercetare privind imaginea și stima de sine la adolescenții instituționalizați. O abordare comparativă.....	39
5.1. Scopul și obiectivele cercetării.....	39
5.2. Ipotezele cercetării.....	41
5.3. Metodologia utilizată.....	41
5.3.1. Descrierea loturilor de adolescenți investigate.....	41
5.3.2. Instrumentele utilizate pentru colectarea datelor.....	42
5.4. Rezultatele obținute și interpretarea lor.....	46
5.5. Concluzii.....	52
<i>Bibliografie</i>	54
<i>Anexe</i>	56

ARGUMENT

Lucrarea de față prezintă sinteza unor investigații prezentate în literatura de specialitate, pe problematica adolescenților instituționalizați și a particularităților personalității acestora, precum și rezultatele unei cercetări personale, prin care mi-am propus investigarea imaginii și a stimei de sine în rândul adolescenților instituționalizați, prin comparație cu un lot de adolescenți proveniți din familii normale.

Așa cum au arătat numeroși autori, instituționalizarea se asociază cu o serie de caracteristici ale mediului instituțional, având repercursiuni asupra personalității și conduitei copiilor, viitori adolescenți, a căror creștere și dezvoltare nu are loc în aceleași condiții ca în cazul copiilor din familii. Efectele instituționalizării se resimt la toate nivelele personalității copilului instituționalizat și în toate domeniile funcționării acesteia: dezvoltarea cognitivă, maturizarea afectiv-emoțională, sistem de interese și valori, comportamente manifeste, formarea conștiinței de sine, natura imaginii și a respectului de sine.

Lucrarea este organizată în șase capitole, dintre care primele patru abordează o serie de probleme teoretice, legate de: perspectivele de abordare în psihologie ale conceptului de personalitate, particularitățile dezvoltării personalității adolescenților (am insistat asupra formării conștiinței de sine la adolescenți, precum și asupra rolului pe care îl joacă stima de sine în dinamica personalității și în funcționarea copilului și adolescentului), rolul familiei în dezvoltarea personalității adolescentului, problematica instituționalizării (cauzele și riscurile acestei situații în care se află mulți dintre copii și adolescenți), precum și caracteristicile personalității adolescenților instituționalizați.

În cea de-a doua parte a lucrării, am prezentat obiectivele, ipotezele, metodologia utilizată, precum și rezultatele unei cercetări, prin care am comparat imaginea și stima de sine, evaluate pe un lot de 47 de adolescenți instituționalizați cu imaginea și stima de sine,

evaluate pe un lot de 55 adolescenți neinstituționalizați. Datele obținute au confirmat ambele ipoteze generale de la care am pornit, indicând faptul că adolescenții instituționalizați manifestă tendința de a prezenta o discrepanță mai accentuată între autopercepțiile cu privire la Eu-l actual și expectanțele cu privire la Eu-l ideal. Deși nu am obținut o diferență semnificativă între nivelul stimei de sine globală a adolescenților instituționalizați și nivelul prezent la adolescenții neinstituționalizați, comparațiile detaliate au relevat o serie de diferențe între cele două loturi de adolescenți, care sunt prezentate detaliat în capitolul 5.

PARTE TEORETICĂ

CAPITOLUL 1

Personalitatea – accepțiuni și perspective de abordare

1.1. Accepțiuni ale conceptului de personalitate

S-au dat foarte multe definiții noțiunii de personalitate, încât o încercare de a le prezenta doar pe cele mai cunoscute sau, și mai mult, de a le clasifica pe toate ar depăși cu mult spațiul acestei lucrări.

I. Dafinoiu (2002), în lucrarea *Personalitatea. Metode calitative de abordare. Observația și interviul* (2002), ne explică problematica definirii personalității: „*termenii persoană și personalitate sunt atât de utilizați în limbajul cotidian, încât fiecare are sentimentul întrebunțării lor corecte în cele mai diverse situații. În schimb, utilizarea lor ca termeni ai științei psihologice pune atâtea probleme încât, parafrazându-l pe P. Fraisse, am putea spune că istoria psihologiei se confundă (între anumite limite) cu istoria răspunsurilor la întrebarea <<Ce este personalitatea>> ?*”

Pentru psihologie, personalitatea este o calitate pe care o poate dobândi orice individ uman, într-o anumită etapă a dezvoltării sale, întrunind anumite note sau caracteristici definitorii. Renumitul personolog G. W. Allport definește personalitatea ca fiind „*organizarea dinamică în cadrul individului a acelor sisteme psihofizice care determină gândirea și comportamentul său caracteristic*” (Allport, 1991). De asemenea, același autor consideră că personalitatea reprezintă „*ceea ce o persoană este în mod real, indiferent de modul în care ceilalți îi percep calitățile sau de metodele prin care le studiem*”.

După N. Sillamy (1996) „*personalitatea este, în esență, elementul stabil al conduitei unei persoane, modul său obișnuit de a fi, ceea ce o diferențiază de altele. Orice om este, în același timp, asemănător cu alți indivizi din grupul său cultural și diferit de ei*”

prin caracterul unic al experiențelor trăite; singularitatea sa, fracțiunea cea mai originală a eului său constituie esențialul personalității sale“.

În concepția psihologului român P. Popescu-Neveanu (1978), personalitatea este subiectul uman considerat ca unitate bio-psiho-socială, ca purtător al funcțiilor epistemice, pragmatice și axiologice sau „*un microsistem al invarianților informaționali și operaționali ce se exprimă constant în conduită și sunt definatorii sau caracteristici pentru subiect*”.

M. Golu (1993) consideră că personalitatea este „*un ansamblu de condiții interne*“ care se structurează la nivelul fiecărei persoane sub forma unor însușiri sau trăsături psihice, relativ stabile. Aceste condiții interne au rol de mediere și filtrare a solicitărilor externe la care este supus omul în decursul vieții sale.

S. Chelcea (1998) afirmă că personalitatea umană poate fi definită atât „*din exterior*“ – ca ansamblul trăsăturilor și conduitelor umane care provoacă răspunsuri psiho-comportamentale din partea altora, cât și „*din interior*“ – ca ansamblu structurat de elemente biologice, psihologice și socio-morale, elemente care sunt achiziționate în procesul socializării individului.

În ciuda diferențelor privind definirea termenului de personalitate, putem identifica câteva caracteristici ale acesteia (Perron, 1985; apud Dafinoiu, 2002): a) **globalitatea** – personalitatea este alcătuită dintr-o serie de caracteristici care permit descrierea și identificarea unei anumite persoane, aceste caracteristici transformând-o într-o entitate unică; b) **coerența** - existența unei anume organizări și interdependențe a elementelor componente ale personalității; postulatul coerenței este indispensabil studiului structurilor de personalitate și al dezvoltării lor; personalitatea nu este un ansamblu de elemente juxtapuse, ci un sistem funcțional format din elemente interdependente și c) **permanența (stabilitatea) temporală** - personalitatea este un sistem funcțional, în virtutea coerenței sale generând anumite legi de organizare a căror acțiune este permanentă.; ființa umană are conștiința existenței sale, sentimentul continuității și identității personale, în ciuda transformărilor pe care le suferă de-a lungul întregii sale vieți.

1.2. Curente în descrierea și explicarea personalității

Clasificările teoriilor și modelelor care au fost elaborate cu privire la personalitate, ca și definițiile date acestui concept psihologic de bază, sunt diferite atât în ceea ce privește criteriile, cât și conținutul informațiilor, înglobând diferitele viziuni ale autorilor.

1.2.1. *Monist vs. pluralist în explicarea și descrierea personalității*

Simplificând la extrem concepțiile despre personalitate, se poate vorbi despre două tendințe fundamentale sesizate de-a lungul timpului: **viziunea monistă**, tinzând spre unificarea la maxim a explicației psihicului concret și **viziunea pluralistă**, mergând pe linia acceptării a numeroase trebuințe și aptitudini primare (sau **trăsături**).

Din prima categorie fac parte concepțiile psihanalitice, în special teoria lui S. Freud. La celălalt pol se află îndeosebi școala americană, care sau se bazează pe analiza factorială (calcul matematic ce urmărește să evidențieze „factorii” ce explică forme de comportament mai mult sau mai puțin înrudite), sau pornesc de la tradiția școlii lui McDougall, ajungând până la urmă să explice personalitatea printr-un mare număr de „trebuințe” și „trăsături”.

După M. Golu (1993), în psihologia personalității, pot fi identificate patru orientări principale: a) **orientarea biologică** (care se bazează pe ideea că personalitatea este rezultatul interacțiunii dintre zestrea genetică, experiența timpurie a individului și background-ul evolutiv al organismului său); b) **orientarea experimentalistă** (care pornește de la ideea că există similitudini în funcționarea psihologică a oamenilor, așa încât indivizii trebuie studiați și interpretați în termenii unor procese psihice relativ uniforme, generate de aceleași legi); c) **orientarea psihometrică** (care are în vedere studiul trăsăturilor de personalitate, exprimabile sub forma unor atribute care caracterizează persoana aflată într-o anumită situație) și d) **orientarea socio-culturală și**

antropologică (care are la bază ideea că personalitatea poate fi înțeleasă numai luând în considerare contextul socio-cultural în care individul trăiește și se dezvoltă).

1.2.2. Nomotetic vs. idiografic în explicarea și descrierea personalității

La un mod foarte general, discuția despre teoriile și modelele explicative ale personalității trebuie să cuprindă și diferențierea altor două tendințe majore care s-au prelungit și în elaborarea metodelor de psihodiagnoză a personalității (Allport, 1991): **abordarea nomotetică** – axată pe definirea legilor ce guvernează funcționarea personalității și **abordarea idiografică** – centrată pe studiul individului uman considerat în unicitatea și globalitatea personalității sale.

În psihologie, abordarea nomotetică are ca obiectiv studierea a ceea ce indivizii au în comun. Ea permite identificarea trăsăturilor sau tipurilor de personalitate. Psihometricienii și behavioriștii sunt susținători fervenți ai acestei concepții (R. B. Cattell, H. J. Eysenck). Abordarea idiografică, dimpotrivă, analizează individul în globalitatea sa, ținând cont de toate componentele care intră în interacțiune; ea privilegiază studiul cazului într-o perspectivă dinamică (de exemplu analiza parcursului vieții). Mulți autori (de exemplu, G. W. Allport, S. Freud, J. Piaget) sunt favorabili acestei abordări.

Dacă abordării nomotetice i se reproșează o perspectivă elementaristă, atomistă, incapabilă să explice complexitatea conduitei umane, abordării idiografice i se impută lipsa rigorii și faptul că oferă o imagine mai degrabă impresionistă asupra personalității. Deși fiecare având limite specifice, aceste două abordări au diferențiat într-o manieră fundamentală diversele teorii asupra personalității și metodele ei de evaluare (apud Dafinoiu, 2002).

Literatura de specialitate (vezi Hayes și Orrell, 1997) consideră trei școli principale de psihologie care au contribuit la dezvoltarea teoriilor și modelelor personalității: școala psihanalitică a lui S. Freud și a discipolilor săi, școala psihometrică, reprezentată în principal de R. B. Cattell și H. J. Eysenck și școala umanistă – reprezentată prin C. Rogers și

A. Maslow. Economia alocată părții teoretice a acestei lucrări nu ne permite să le prezentăm pe toate, cu numai pe acelea relevante pentru abordarea nomotetică căreia îi corespunde și utilizarea testelor în vederea evaluării diferitelor dimensiuni/trăsături de personalitate.

Cele două abordări ale personalității (idiografică și nomotetică) au generat și metode de evaluare diferite. Astfel, din perspectivă idiografică, deosebim **metode clinice** de evaluare a personalității (observația, convorbirea, metoda biografică, studiul de caz, studiul produselor activității personale și tehnicile proiective), iar din perspectivă nomotetică, distingem **metodele psihometrice** (testele de personalitate).

Între cele două categorii de metode apar diferențe în funcție de scopul urmărit, de obiectivitate și de gradul de precizie (Dafinoiu, 2002). Astfel, în cazul metodelor clinice, orientarea predominantă este una calitativă, deoarece ele își propun o cunoaștere cât mai amănunțită a persoanei și explicația evoluției sale, însă sunt lipsite de criterii precise de interpretare, ele depinzând de subiectivitatea celui care face analiza.

Metodele psihometrice se orientează spre stabilirea poziției persoanei în raport cu o populație normală, în ceea ce privește o anumită caracteristică sau variabilă a personalității și, datorită faptului că folosesc verificări statistice riguroase, ele sunt mult mai exacte iar interpretarea este predominant cantitativă.

Deși se reproșează metodei clinice lipsa unei teorii unitare și producerea unor date negeneralizabile, în practică majoritatea clinicienilor se raportează, mai mult sau mai puțin explicit, la un anumit cadru teoretic, iar ceea ce se numește de obicei „simț clinic” este expresia experienței clinicienilor dobândită prin raportarea cazurilor individuale la un număr de alte cazuri studiate/tratate de aceștia.

Analiza resurselor și limitelor abordării clinice comparativ cu cele ale abordării psihometrice ne conduce la idea complementarității. În ciuda disputelor teoretice, practica clinică valorifică deja resursele acestora prin utilizarea combinată, în funcție de obiectivele evaluării clinice, a metodelor clinice și psihometrice.

Allport (1991), considera că teoriile personalității și metodele de evaluare ale acestora trebuie să găsească un anumit echilibru între cele două direcții: „*Psihologia personalității nu este exclusiv nomotetică, nici exclusiv idiografică. Ea caută un echilibru între cele două extreme*”.

CAPITOLUL 2

Particularitățile dezvoltării personalității adolescenților

2.1. Adolescența – scurtă prezentare generală

Pubertatea și adolescența se caracterizează prin trecerea spre maturizare și integrare în societatea adultă, cu solicitările ei sociale, familiale, profesionale etc. Întreaga perioadă a adolescenței este legată de schimbări de mare intensitate și cu efecte vizibile în înfățișare, comportamente și relaționare internă cu lumea exterioară, inclusiv prin creșterea capacității de integrare în specificul vieții sociale. Pe acest teren se constituie „sinele“, imaginea și percepția de sine – ca o componentă a „identității“ care, la rândul său, constituie nucleul personalității (Șchiopu și Verza, 1989).

Adolescența abundă în conflicte, fie împotriva societății, a normelor și valorilor stabilite de adulți, fie în lăuntrul propriilor motivații și nevoi. Unii autori vorbesc despre existența conflictelor dintre generații sau dintre diferitele grupe de vârstă.

N. Sillamy (1996) definește **adolescența** ca fiind o perioadă de viață care se situează între copilărie – pe care o continuă – și vârsta adultă. Este „perioada ingrată“, marcată de transformări corporale și psihice care încep către 12-13 ani și se termină spre 18-20 de ani. Limitele ei sunt imprecise, deoarece apariția și durata adolescenței variază după sex, după condițiile geografice și mediul social-economic. Pe plan psihologic, se deosebește prin **maturarea instinctului sexual**, prin **întărirea preocupărilor profesionale și sociale**, prin **creșterea dorinței de libertate personală și independență**, de plenitudine a vieții afective. Inteligența se diversifică, aptitudinile particulare se dezvoltă și se individualizează, crește puterea de abstractizare a gândirii. Adolescenții au nevoie să găsească, în afara familiei, structuri educative care să le permită să se dezvolte.

Tipul fundamental de activitate pentru această perioadă rămâne **învățarea** și **instruirea** teoretică și practică, inclusiv pregătirea pentru exercitarea unei activități

perofesionale. Viitorul devine o problemă care alimentează căutări de sine și generează o mai activă dezvoltare a unor ocupații, curiozități și investigații latente privind oamenii, conduitele, competențele și personalitatea lor.

U. Șchiopu și E. Verza (1989) consideră că adolescența începe după vârsta de 10 ani și durează până la 25 de ani, primii patru ani constituind pubertatea sau preadolescența. În această perioadă, copilul poate da dovadă de o mare atenție și curiozitate care se poate extinde prin explorare și la ceea ce se află în afara școlii și a familiei. În același timp, se poate dezvolta „*influența de modelare imitativă*” între tineri, formele de interdependență dintre aceștia facilitând tot felul de contagiuni și imitații, adesea, aberante (elemente de modă, stil de viață, conduite etc.). De asemenea, adolescența se caracterizează prin axarea personalității pe achiziții de roluri dobândite și stataturi sociale legate de viața școlară, familială și grupul de prieteni. În acest context, se dezvoltă interese și aspirații, idealuri și expectanțe, dar și tentative de autocunoaștere și autodezvoltare.

Caracteristice pentru adolescent sunt tendințele tot mai largi de explorare, cunoștințele școlare și noutățile informaționale creând cadrul integrării sociale largi în care acționează constituirea identității sociale reale, ceea ce contribuie la dezvoltarea sinelui social. Adolescența este perioada reconstituirii personalității și a principalelor sale caracteristici, este perioada în care se formează sentimentele de responsabilitate și de datorie – ca expresie a sinelui social.

Perioada adolescenței este încărcată de o intensă **maturizare** pe toate planurile, inclusiv pe cel sexual, cu efecte în toate structurile personalității pe care le influențează. Imaginația, afectivitatea, interrelațiile de toate felurile încep să cuprindă identitatea sexuală socializată și integrarea ei în sinele corporal. De asemenea, în această perioadă, are loc o organizare a capacităților creative în foarte multe domenii.

Identitatea se află într-un plin proces de constituire, în care se subdivide structura identității în **subidentitatea familială**, cea **cultural-socială**, cea **ocupațională** (a dexterităților și capacităților) și în cea **axiologică** care cuprinde universul valorilor. Subidentitatea familială se află într-o situație critică, sub influențele subidentității cultural-sociale și axiologice (Șchiopu și Verza, 1989).

În perioada pubertății și adolescenței, individul traversează o serie de transformări sub toate aspectele, iar în momentul în care acesta nu reușește ca, pe baza noului echipament bio-psiho-social pe care l-a dobândit, să treacă dintr-o dată de la statutul de copil la cel de adult, apare „criza“, adolescentul oscilând permanent între copilărie și maturitate, chiar dacă se orientează permanent spre lumea adultului.

A. Munteanu (1998) consideră că există câteva **dominante** care conferă specificitate acestei etape de dezvoltare: aspirația individului la independență, interiorizarea activității mentale și individualizarea care se structurează odată cu desăvârșirea particularităților de sex și a impactului provocat de influențelor mediului. În adolescență, tipurile de relații se complică progresiv, copilul și, apoi, tânărul, integrându-se tot mai mult în generația sa (grupul social mai larg) prin exprimarea identității proprii și prin exprimarea identității față de adulți.

În ceea ce privește formarea personalității, adolescentul se află pus în fața unei opoziții permanente între, pe de o parte, comportamentele impregnate de atitudini copilărești, cerințele de protecție, anxietatea specifică vârstelor mici în fața situațiilor mai complexe și solicitante și, pe de altă parte, atitudini și conduite noi formate sub impulsul cerințelor interne de autonomie sau impuse de societate. Încep să se contureze mai clar distanțele dintre ceea ce cere societatea de la tânăr și ceea ce poate el să ofere, precum și dintre ceea ce cere tânărul de la societate și viață și ceea ce i se poate oferi.

În perioada adolescenței, maturizarea este centrată pe identificarea resurselor personale și construirea propriei identități și independențe, începând cu detașarea de sub tutela parentală. Tânărul începe să își descopere atitudini, abilități, forțe fizice și spirituale, începe să-și construiască lumea interioară a aspirațiilor, intereselor și idealurilor. În aceste condiții, se dezvoltă atitudini, concepții despre lume și viață, au loc manifestări ale creativității și, implicit, apar structuri motivaționale puternice (Șchiopu și Verza, 1997).

Desprinderea de statutul de copil nu este resimțită cu oarecare tensiune doar de adolescent, ci și de părinți și educatori, obligați și ei să-și schimbe sistemul de comunicare și interrelaționare cu adolescenții.

2.2. Particularități ale dezvoltării personalității adolescentului

Pubertatea și adolescența se caracterizează prin definitivarea și stabilizarea structurilor de personalitate. În acest stadiu, psihismul dobândește un caracter caleidoscopic, ceea ce va furniza materia primă necesară restructurării personalității. Procesul de consolidare și diferențiere a Eu-lui personal și a Eu-lui social cunoaște o autentică dezvoltare în adolescență. Pe acest fundament, diferitele aspecte ale personalității – începând cu cele psihice și continuând cu cele sociale vor căpăta noi valențe, ceea ce asigură continuitatea firească a dezvoltării personalității.

La vârsta adolescenței, planul psihic suportă transformări și prefaceri profunde care, treptat, vor conduce la cristalizarea și maturizarea celor mai multe dintre structurile psihice ale adolescentului. Deși traseele acestui proces sunt complicate, presărate cu numeroase bariere și dificultăți, deși procesul ca atare poate fi mai încet sau mai rapid, cu devansări spectaculoase, dar și cu întârzieri descurajante, la sfârșitul său, ne vom afla în fața unor structuri psihice bine încheiate și cu un grad mare de mobilitate.

Prefacerile psihice la care este supus adolescentul sunt generate de nevoile și trebuințele pe care acesta le poate resimți, atât cele specifice pubertății dar, acum, convertite sub alte forme, cât și nevoile specifice acestui nivel al dezvoltării ontogenetice.

Caracteristică pentru perioada adolescenței este evoluția accelerată a tuturor proceselor psihice. A. Munteanu (1998) analizează dezvoltarea psihică a adolescentului, pe plan senzorial, intelectual și regulatoriu. Astfel, în **plan senzorial**, câmpul vizual se stabilizează, culorile capătă semnificații mai precise (individul dobândește capacitatea de a denumi culorile și de a le asocia anumitor semnificații). La fete, pare a se intensifica sensibilitatea odorifică. Auzul, kinestezia și sensibilitatea tactilă capătă o nouă structurare, odată cu lărgirea mijloacelor de explorare a mediului, precum și cu cerințele din partea acestuia. Tactul (atingerea) capătă noi semnificații, atunci când este raportat la viața emoțional-sexuală.

Din **punct de vedere intelectual**, asistăm la o maturizare a proceselor intelectuale, corelată cu maturizarea bazelor neuro-fiziologice. Gândirea se află în stadiul operațiilor formale, ceea ce, în opinia lui J. Piaget, semnifică „punctul terminus“ în evoluția ei și a

inteligenței. În această perioadă, apare un nou tip de gândire: **gândirea logică**, dialectică, în care un rol predominant îl joacă inferențele de tip cauzal (raționamentele deductive). Altfel spus, gândirea individului evadează din concret, senzorial, din „aici și acum“, adolescentul fiind capabil de a rezolva cu dezinvoltură probleme complexe, unele ipotetice și putând planifica procesele gândirii. Tot în plan cognitiv, adolescentul dobândește câteva abilități noi: abilitatea de a face **distincție între real și posibil**, abilitatea **utilizării simbolurilor secundare** (acelea care pot desemna, la rândul lor, alte simboluri) etc. Se constată **nevoia sistematizării cunoștințelor** (schematismul gândirii), **spiritul experimental**, capacitatea tânărului de a utiliza **strategiile euristice** în rezolvarea unor probleme complexe.

Memoria adolescentului se dezvoltă în mod specific. Se știe că memoria asigură **consistența și coerența vieții psihice**, precum și inserția pe dimensiunea temporală a existenței. Există mai multe tipuri de memorie, exprimând nivele calitative și cantitative diferite și intervenind în anumite tipuri de activități: voluntară/involuntară, mecanică/logică, de scurtă durată/de lungă durată, episodică (autobiografică)/semantică (abstractă) (Munteanu, 1998). În adolescență, însă, caracteristică este mai ales **memoria de lungă durată**, logică. În acest sens, L. S. Vâgotski a arătat că „adolescentul, pentru a-și aminti, trebuie să gândească“ (apud Munteanu, 1998). U. Șchiopu și E. Verza (1989) consideră că adolescentul evocă mai ales evenimentele socio-culturale, iar mai târziu, acele fapte care îl proiectează într-o lumină favorabilă.

Limbajul capătă caracteristicile unui **sistem hipercomplex de autoreglare și autoperfecționare** a vieții psihice de ansamblu, constatându-se că apartenența la o anumită clasă socială își pune amprenta, în mai mare măsură, asupra limbajului, începând cu vârsta de 15 ani. Adolescentul își formează, prin exersare, numeroși **algoritmi verbali** utili în luările de cuvânt în fața anumitor colective, în redarea unor situații etc. De asemenea, adolescentul manifestă, față de sine însuși, exigențe tot mai mari în exprimarea orală și scrisă, în discuțiile constructive și/sau contradictorii, în situațiile de informare sau de confesiune. Vorbirea devine mai nuanțată și mai plastică, adaptată la circumstanțe. Adolescentul acordă o mai mare atenție pentru sensul, semnificația și folosirea corectă a termenilor.

Motivația și afectivitatea constituie „musculatura vieții psihice“ (Șchiopu și Verza, 1997). Conform **piramidei trebuințelor**, propusă de A. Maslow (1954), există șapte tipuri de trebuințe organizate ierarhic, după cum urmează: trebuințe fiziologice, trebuințe de securitate, de dragoste și afiliere, trebuințe de stimă și statut, trebuințe de cunoaștere, trebuințe estetice și trebuințe care vizează autorealizarea propriului potențial. În adolescență, întregul set este prezent, dar primează **trebuințele sinelui** (de cunoaștere și estetice). În adolescența prelungită, pregnantă pare a fi **trebuința de autorealizare**.

La adolescenți, **motivația școlară** capătă o funcție reglatoare a comportamentului. Astfel, interesul pentru activitatea școlară este fluctuant; nu de puține ori, apar perioade când adolescentului școala i se poate părea anostă, devitalizantă și, în compensație, se activează deschiderea sa culturală. **Curiozitatea** continuă să evolueze, apare și nevoia de a filosofa, ceea ce va contribui la schițarea unei prime concepții despre lume și viața individului (R. L. Thorndike; apud Șchiopu și Verza, 1989).

În adolescență, **viața afectivă** se nuantează, emotivitatea devine mai echilibrată, iar pe fondul deschiderii față de bine și frumos, apar **sentimentele superioare** (intelectuale, estetice, creatoare, morale).

În relațiile cu părinții, stările afective acționează mai acut, trecând de la o ternsiune mai mare în pubertate la o temperare treptată în adolescență, când are loc o **redeschidere spre spațiul familiei**, prin scăderea tensiunii de opoziție și culpabilitate. Deschiderea spre familie se accentuează în perioada adolescenței prelungite, fiind, însă, secundată de o disponibilitate afectivă foarte mare (extrafamilială).

În **relațiile cu sexul opus**, se manifestă sentimente și emoții noi, inedite, ca simpatia și sentimentele de dragoste. În adolescență, **dragostea** se conturează ca o trăire complexă de atașament, emoționalitate exaltată pentru persoana iubită, cu eforturi ca acest sentiment să nu pară neînsemnat sau să transforme toate împrejurările dificile în drumuri ce trebuie învinse pentru a fi la înălțimea dragostei mobilizându-se resurse extrem de mari ale psihicului (Șchiopu și Verza, 1997).

2.3. Conștiința de sine la adolescenți

Dincolo de multitudinea transformărilor ce inovează întreaga personalitate a adolescentului, există, după U. Șchiopu și E. Verza (1997), trei dominante care dau culoare și specificitate acestei vârste:

- ✓ cristalizarea conștiinței de sine;
- ✓ identitatea vocațională;
- ✓ debutul independenței.

Problema principală a pubertății și a adolescenței este aceea a **identificării de sine** (personale) sau a **dezvoltării conștiinței de sine**. Se intensifică dorința adolescentului de a fi unic, luând forma nevoii de singularizare, de izolare, tânărul fiind preocupat și absorbit aproape în exclusivitate de propria persoană, pentru ca, spre sfârșitul adolescenței, acesta să simtă nevoia din ce în ce mai acută de a se manifesta ca personalitate, ca subiect al unei activități socialmente recunoscută și utilă, valoroasă. Nevoia de a fi personalitate se manifestă, adeseori, prin tendința expresă a adolescentului de a fi original, cu cele două forme ale sale: **creația**, producerea a ceva nou, original și **excentricitatea** (din dorința de a ieși din comun, de a fi ca nimeni altul, adolescentul își poate întrece prietenii, atât în comportamente sociale dezirabile, cât și în comportamente deviante).

Perioada pubertății și adolescenței pune problemele **dezvoltării conștiinței de sine**, datorită, pe de o parte, modificărilor care survin în sistemul general de cerințe față de puberi și adolescenți, iar pe de altă parte, datorită schimbărilor prin care poate trece personalitatea, cu structurile și substructurile sale. Astfel, are loc **intensificarea percepției de sine** prin câteva aspecte, dintre care ne putem referi la: propria imagine corporală, identificarea și conștientizarea Eu-lui, identificarea sensului, rolului și statutului sexual și, mai ales, a celui social. Percepția de sine și imaginea de sine devin critice, datorită schimbărilor siluetei, fizionomiei și ținutei.

Imaginea corporală – mai puțin importantă în copilărie – devine din ce în ce mai centrală, încorporându-se în conștiința de sine și începe să fie percepută ca atare. Fără ea, nu se poate organiza procesul de identificare.

Identificarea nu este un proces simplu și direct. Din experiența sa generală, copilul își poate construi deja o imagine despre sine conturată prin ochii celorlalți. El se poate considera puternic sau slab, cu o fizionomie plăcută sau nu. Această experiență poate influența imaginea de sine din timpul perioadei de creștere și dinspre finalul acesteia.

U. Șchiopu și E. Verza (1997) consideră că percepția de sine alimentează ideea de sine și, întrucât în pubertate și adolescență, percepția de sine se modifică și se corectează permanent, procesul de autoidentificare rămâne deschis.

W. James a fost primul filosof care a acordat o atenție deosebită dialecticii dezvoltării conștiinței de sine, precum și „distanței“ dintre Eu și Sine. Personalitatea totală, al cărei nucleu devine Eu-I și Sine-le, este, prin aceasta, duală, fiind structurată din **Eu**, cel care cunoaște și este conștient de **Sinele** – cel care este cunoscut.

Sinele cuprinde trei elemente: sinele corporal-material, sinele social și sinele spiritual. **Sinele corporal-material** se referă la corp, veșminte, familie, cămin, obiecte etc., deci la tot ceea ce posedă o persoană din punct de vedere material. A. Munteanu (1998) consideră că, pentru a se familiariza cu noua sa identitate anatomică, dialogurile adolescentului purtate cu persoana pe care o vede în fața sa atunci când se uită în oglindă sunt foarte frecvente, acesta putând oscila între satisfacție și critică violentă. Acest fapt poate justifica preocupările mai intense pentru modul de aranjare a părului sau pentru vestimentația purtată, pe care le au unii adolescenți. Tot ceea ce fac acești adolescenți este pentru a se remarca sau pentru a șoca. Și, pentru aceasta, în afara teribilismului vestimentar și/sau comportamental, gama de manifestări își subordonează și modalitățile de a ieși în evidență prin artă sau literatură, dar și prin acte deviate (fuga de acasă, furtul, violul etc.).

Sinele social constă în reputația și recunoașterea unei identități anume, considerația pe care o poate obține o persoană de la ceilalți, precum și conștientizarea statuturilor și rolurilor pe care aceasta le îndeplinește în prezent, sau a celor pe care le proiectează în viitor. În fine, a treia componentă a sinelui este **sinele spiritual** și se exprimă prin conștientizarea propriei activități, a propriilor tendințe și aptitudini. Este vorba despre teritoriul atât de fragil al emoțiilor, dorințelor, al actelor de voință. În toate accepțiunile și/sau elementele sale componente, sinele are o natură socială (Șchiopu și Verza, 1997).

Adolescența este însoțită de separarea planului real-obiectiv al lumii și vieții de planul subiectiv, ca spațiu al conștiinței și al reprezentării lumii. Departajarea subiectiv-obiectiv este condiționată parțial de însușiri de personalitate dinamice, ca expresivitatea, dinamismul, expansiunea personalității etc., precum și de cunoștințele achiziționate de tânăr.

În fine, se dezvoltă discret și **identitatea sexuală**, care poate fi influențată intens de modelele parentale și materiale, fiind la început integrată difuz în subidentitatea familiei. În acest sens, băieții care au un model parental cu masculinitate redusă, prezintă dificultăți de identificare, în timp ce băieții care au un model parental puternic conturat sunt mai siguri pe ei, mai încrezători, protectivi și mai relaxați. În cazul adolescentelor, situația este mai complicată, deoarece, pe plan social, rolul feminin este el însuși într-o schimbare continuă, existând o mare diversitate de modele feminine: tradiționale, de tranziție, moderne etc. În genere, tinerele fete cu identificare feminină tradițională sunt mai conflictuale decât cele care se identifică altfel cu rolurile specific feminine (Șchiopu și Verza, 1997).

Procesul formării conștiinței de sine, precum și a autoconștiinței, se ajustează și prin raportare la indivizii din aceeași generație (*pairs*).

Rezumând, dezvoltarea și stabilirea identității personale se nuclearizează, între 11 și 13 ani, în căutarea de sine (conflictul puberal), în perioada dintre 14 și 16 ani, prin afirmarea de sine (conflict de afirmare) și se constituie subidentitatea culturală, între 17 și 20 de ani, când se realizează pregătirea profesională (conflictele de rol și status), organizându-se subidentitatea profesională (aspirativă) și, între 20 și 24 de ani, integrarea profesională, prin stadii de practică și experiență profesională (conflicte de integrare socio-profesională).

Identitatea vocațională desemnează abilitatea persoanei de a-și cunoaște calitățile și defectele, pe baza cărora poate decide asupra profesiunii pe care o poate îmbrățișa în viitor. A. Munteanu (1998) consideră că, după vârsta de 14 -15 ani, când se stabilizează dimensiunile personalității, adolescentul se refugiază în interiorul său pentru a-și diseca fiecare gest și fiecare trăire și a le supune unei analize critice. Această explorare interioară îl ajută nu numai să-și îmbogățească imaginea de sine, prin inventarierea calităților și

defectelor sale, dar îi și inoculează apetitul pentru investigarea problemelor ontologice majore.

U. Șchiopu și E. Verza (1997) sunt de părere că, de la 14 ani, problema orientării profesionale capătă un loc aparte în cadrul preocupărilor adolescentului, acesta angajându-se în eforturi din ce în ce mai intense de calificare, ceea ce îi poate oferi prilejul de a dobândi o experiență importantă. **Interesele și alegerea profesională** trec prin 3 stadii (Ginzberg, 1951; apud Șchiopu, 1997): 1) *stadiul fantezist*, care acoperă întreaga copilărie până la aproximativ 11 ani și se caracterizează prin tot felul de preferințe (pompiet, bucătar, șofer, pilot etc.); 2) *stadiul planurilor neconcordante* (între 11 și 16 ani, adolescentul își construiește planuri de alegere bazate pe interese, care nu sunt întotdeauna în acord cu aptitudinile) și 3) *stadiul planurilor realiste* (în care alegerea se particularizează, începându-se pregătirea profesională mai profundă care va duce la conturarea subidentității profesionale și social-culturale încărcate nu numai de roluri și statute desiderative, ci și de cunoștințe, aptitudini și abilități adecvate).

O altă dimensiune a dobândirii identității personale este aceea a **căștigării independenței**. Descoperind fondul său bogat de resurse, adolescentul se crede îndreptățit nu numai să le fructifice, ci și să aspire la independență. Întrucât există trei feluri de independență (material-economică, emoțională și de mentalitate/valori), dobândirea acesteia pare a fi condiționată de ce anume se consideră în societate că înseamnă independența. Pubertatea și adolescența aduc doar o independență pe plan valoric, întrucât, în pofida atitudinilor frecvente de bravare, dependența materială și afectivă a puberului și/sau adolescentului față de familie rămâne activă un timp încă îndelungat.

Datorită orientării preponderente spre viitor a adolescentului, asistăm la cristalizarea unui ideal, ceea ce se realizează prin **identificarea** cu persoane renumite și valori consacrate. **Idealul**, în adolescență, are câteva caracteristici distinctive: refuzarea șabloanelor, asumarea conștientă de către individ și importanța în reconstrucția personalității (Munteanu, 1998).

De asemenea, în jurul vârstei de 14-15 ani, se explicitează tipul temperamental căruia aparține adolescentul și se diversifică/consolidează structurile de caracter. Pentru a se descrie acest proces, s-a introdus noțiunea de **acceptori morali** – formațiuni psihice

bipolare, rod al educației, care sintetizează concepția despre lume și viață a individului sau, altfel spus, sunt norme morale asimilate în mod ierarhic în structura personalității (Șchiopu și Verza, 1989).

În adolescență, mai ales după 15 – 16 ani, se nuanțează **responsabilitatea**, adică adolescentul își asumă sarcini dificile, străduindu-se să facă față situațiilor neplăcute. În adolescența prelungită, se constată grija persoanei față de climatul moral al locului său de muncă. Pubertatea și adolescența oferă și spațiul adecvat pentru dezvoltarea aptitudinilor speciale (literare, artistice, științifice, sportive etc.) care vor alimenta o gamă amplă de interese și aspirații.

2.4. Stima de sine – vector al personalității adolescentului

Dificultățile pe care un individ le poate întâmpina în viața școlară sau profesională reflectă, adesea, o lipsă de motivare sau de implicare față de anumite sarcini cerute. Ori, interesul reușitei școlare sau profesionale depinde, în mare parte, de imaginea pe care o persoană o are despre sine. Sentimentele pozitive și valorificarea imaginii de sine sunt factori importanți pentru motivarea activității. În copilărie, indivizii își formează o imagine despre ei înșiși fondată pe modul în care sunt tratați de către persoanele care joacă un rol important în viața lor: părinți, profesori, prieteni, colegi de școală etc. Această apreciere pozitivă sau negativă despre imaginea de sine constituie **stima de sine**.

S. Coopersmith (1984) definește stima de sine ca fiind un ansamblu de atitudini și opinii pe care indivizii le pun în joc, în raporturile lor cu lumea exterioară. Încrederea în reușita personală, mobilizarea în vederea atingerii unor obiective, resimțirea mai mult sau mai puțin a unui eșec, ameliorarea performanțelor prin valorificarea experiențelor anterioare sunt atitudini legate strict de stima de sine. Cu alte cuvinte, stima de sine cuprinde o dispoziție mentală care pregătește individul pentru a reacționa conform cu așteptările sale de succes, acceptarea și determinarea personală.

Stima de sine este expresia unei aprobări sau dezaprobări privind sinele însuși. Ea ne indică în ce măsură un individ se crede capabil și important. Este o experiență subiectivă care se traduce la fel de bine atât verbal, cât și prin comportamente semnificative.

Anumiți autori consideră că, spre mijlocul copilăriei, individul își formează o imagine despre el care rămâne relativ constantă în cursul vieții. Această apreciere a sinelui va fi afectată, în decursul evenimentelor vieții, dar, se pare că își regăsește nivelul obișnuit, atunci când condițiile mediului se normalizează. S-a demonstrat că aprecierile despre sine rezistă relativ bine schimbărilor, nevoia de coerență și stabilitate fiind mai puternice.

Atitudinile privind sinele, ca și toate celelalte atitudini pot fi sau nu conștiente. Ele poartă anumite conotații afective pozitive sau negative strâns legate de procesele cognitive și motivaționale.

Stima de sine are un rol esențial în realizarea echilibrului nostru psihologic: atunci când are un nivel ridicat și o anumită stabilitate, ea conduce la acțiuni eficiente, ne poate ajuta să facem față dificultăților, să obținem performanțe bune și foarte bune în activitatea desfășurată și să întreținem relații bune cu cei din jur; în cazul în care stima de sine este instabilă și are un nivel scăzut, efectele constau în inadaptare, frustrare, eficiență scăzută în acțiuni. Persoanele cu un nivel scăzut al acestei variabile de personalitate au sentimentul că nu se cunosc prea bine, vorbesc despre ele mai degrabă într-o manieră neutră, nesigură, ambiguă, au o părere despre propria persoană care depinde de circumstanțe și interlocutori; însă, pot avea o bună capacitate de adaptare la interlocutori și un simț al nuanței. Amână luările de decizii, sunt adesea neliniștite de consecințele posibile ale alegerilor lor, sunt influențate de anturaj în luarea deciziilor, sunt uneori ezitante sau convenționale în luarea deciziilor. Astfel de persoane reacționează emoțional la eșec, se simt respinse dacă sunt criticate în domeniile în care se consideră competent, se justifică după obținerea unui eșec, caută informațiile negative despre ele, manifestă anxietate puternică în fața evaluării de către ceilalți; au o bună motivație de a nu eșua și capacitate de a asculta criticile.

Persoanele cu un nivel ridicat al stimei de sine au păreri clare și stabile despre ele însele, întrucât acestea nu depind prea mult de context, vorbesc despre ele însele într-un mod tranșant, coerent, pozitiv; riscă să facă exces de certitudini și simplificări; acționează eficient, țin cont de ele însele în luarea deciziilor, perseverează în hotărârile lor, în ciuda

dificultăților, pot fi inovatoare, însă, uneori, sunt prea sensibile la interesele lor pe termen scurt. Eșecul nu lasă urme emoționale durabile asupra unor astfel de persoane, pot rezista la criticile asupra punctelor lor sensibile, nu se simt obligate la justificarea unui eșec și nici nu se simt respinse dacă sunt criticate, însă se poate întâmpla să nu țină cont de critică.

Persoanele reacționează diferit, în funcție de nivelul stimei de sine și în fața succesului, și în ceea ce privește alegerile importante în viață. Astfel, cele cu o stimă de sine scăzută nu au o atitudine realistă în fața succesului, neapreciindu-se la justa lor valoare și, de cele mai multe ori, atribuie succesul factorilor externi și nu propriilor lor resurse; reușita le poate produce teama de a nu mai fi la înălțime în viitor (bucurie anxioasă), adică teama de eșec; în fața acestor temeri, multe dintre ele sunt prudente, nu-și asumă riscuri, preferă să fie mediocre, progresează lent. Dimpotrivă, la persoanele cu o înaltă stimă de sine, reușita le confirmă imaginea stimei de sine, le provoacă emoții pozitive și motivație crescută; ele sunt, însă, dependente de recompense. Astfel de persoane își asumă riscuri, caută să își depășească limitele, se simt stimulate de noi experiențe, au un progres rapid și raționează în funcție de succese.

În orice activitate întreprindem, căutăm să satisfacem două trebuințe indispensabile stimei de sine: **necesitatea de a fi iubit** (apreciat, dorit, simpatizat) și **necesitatea de a fi competent** (performant, abil, înzestrat). Aceste trebuințe se cer a fi satisfăcute permanent, întrucât stima de sine reprezintă o dimensiune mobilă și foarte importantă a personalității umane. La un nivel ridicat al stimei de sine se poate ajunge prin iubire și educație, inițial, din partea părinților, apoi, din partea prietenilor, colegilor, a tuturor persoanelor semnificative, pentru un individ, de-a lungul vieții sale.

Se pune problema de la ce vârstă putem vorbi despre existența stimei de sine. Științific, începuturile stimei de sine sunt corelate cu apariția conștiinței de sine a cărei componentă este; copiii, abia la 8 ani, au o reprezentare psihică globală despre ei înșiși, care poate fi evaluată științific. Însă, și înainte de această vârstă, întâlnim elemente care stau la baza constituirii stimei de sine. Astfel conceptul de stimă de sine este strâns legat de ideea de **acceptare socială** (măsura în care un individ este plăcut de grupul din care face parte) care apare la copiii de 3-4 ani, dar și de dorința de **valorizare a propriei persoane** – întâlnită la copii de 5-8 ani. Experiențele acumulate în timpul copilăriei pun bazele stimei

de sine, prin maniera în care copilul este învățat să facă față succesului și eșecului, prin modul în care este susținut de părinții săi, prin tipul de relații pe care le stabilește și cultivă cu cei din jur. Astfel, o bună rezistență la eșec, performanțele școlare, bunele relații cu copiii de aceeași vârstă, conștientizarea domeniilor de competență reprezintă factori care conduc la constituirea unui nivel ridicat al stimei de sine.

În universul existenței unui copil, există patru surse de judecăți semnificative (**surse ale stimei de sine**): părinții, profesorii (școala), colegii și prietenii apropiați. La copiii mici, cea mai mare influență o exercită părinții; pe parcursul dezvoltării, importantă devine și părerea prietenilor, în ceea ce privește aspectul fizic, aptitudinile sportive și popularitatea; părerea părinților rămâne importantă în domeniul conformismului comportamental și în cel al reușitei școlare. Aprobarea parentală este importantă și în adolescență, această importanță diminuându-se abia atunci când tânărul părăsește familia. Susținerea parentală, în formarea unei bune stime de sine, este foarte importantă, deoarece copilul se hrănește cu dragostea primită de la părinții săi. De asemenea, școlarizarea și modul în care copilul percepe schimbarea din momentul începutului școlarizării, influențează atât nivelul, cât și stabilitatea stimei de sine.

Copilul trebuie pregătit să fie competent social, să se simtă în largul său în cadrul grupurilor, să se afirme fără agresivitate sau lăudăroșenie, să reușească în sarcinile cerute de societate, să fie dorit, acceptat, aprobat și admirat de cei din jurul său. Și, pentru ca această pregătire să se realizeze, este necesară **susținerea parentală** care poate fi de două tipuri: necondiționată sau condiționată (de comportamentul copilului).

Susținerea necondiționată pare a influența nivelul stimei de sine (cu cât copilul este mai iubit, cu atât stima de sine este mai înaltă), pe când susținerea condiționată pare a influența stabilitatea stimei de sine (în cazul în care copilul este iubit, cu cât acesta va fi mai educat, cu atât stima de sine va fi mai stabilă).

Numeroase cercetări de laborator și de teren întăresc opinia clinicienilor asupra importanței stimei de sine în viața persoană și în raporturile sociale. Studii asupra motivației sugerează că voința de a ajunge la un statut social mai elevat sau o puternică recunoaștere socială provin din dorința de a păstra o imagine pozitivă de sine. Lucrări experimentale au arătat că persoanele care au un nivel scăzut al stimei de sine sunt mai

puțin capabile de a rezista opiniilor altora și sunt mai puțin apte de a percepe tentativele de influențare sau de intimidare. Dimpotrivă, persoanele cu o înaltă stimă de sine își fac o idee pozitivă despre capacitatea și individualitatea lor.

S-a demonstrat, de asemenea, că persoanele creative au o înaltă stimă de sine, având convingerea că își pot impune propriul model; stima de sine pare a fi un element fundamental al creativității. Persoanele care au un nivel de stimă ridicat sunt mai susceptibile decât altele de a-și asuma un rol activ în grupurile sociale, de a se exprima liber și eficace.

Coopersmith (1984) consideră că, cu cât un individ este eliberat de îndoieli și ambivalențe, cu atât acesta rezistă mai bine amenințărilor, este degajat de tulburări minore de personalitate; astfel, cel care are o înaltă stimă de sine poate să-și atingă scopurile pe care și le-a fixat.

CAPITOLUL 3

Rolul familiei în dezvoltarea personalității adolescenților

3.1. Accepțiunile conceptului de familie

Familia este un fapt complex, cu dimensiuni biologice, psihosociale, cultural-educative, sociologice, juridice, religioase și demografice specifice. În continuare, ne vom ocupa de câteva dintre accepțiunile conceptului, precum și de funcțiile care au fost atribuite aceste forme de comuniune esențială pentru unitatea, stabilitatea și coerența sistemului social.

Pentru U. Șchiopu (1997), familia reprezintă un **nucleu social primar** reunit prin căsătorie, legatură de sânge sau adopție.

Din **perspectiva sociologiei**, P. Murdock (1949) definea familia ca un „grup social al cărui membri sunt legați prin raporturi de vârstă, căsătorie sau adopțiune și care trăiesc împreună, cooperează sub raport și au grijă de copii” (citată de I. Mihăilescu; în Zamfir și Vlăsceanu, 1993). Pentru E. Mendras (1987), familia reprezintă „exemplul tipic de grup primar”, caracterizat prin puternice relații de tipul *face to face*, prin asocierea și colaborarea intimă a tuturor membrilor ei (Mihăilescu, 1999).

Într-un sens restrâns, sociologia definește familia ca un grup social format dintr-un cuplu căsătorit și din copiii acestuia (I. Mihăilescu; în Zamfir și Vlăsceanu, 1993). Fiecărei societăți îi este caracteristică un anumit tip de sistem familial, adică un sistem de care reglementează relațiile dintre bărbați și femei de vârstă matură pe de o parte și, pe de alta, dintre aceștia și copiii. Sistemele familiale sunt diferite de la o societate la alta și sunt supuse unor transformări continue, așa cum vom vedea în continuare.

Din **punct de vedere juridic**, familia reprezintă un grup de persoane între care există relații de sânge, căsătorie și adopție, drepturi și obligații reglementate juridic, printr-un certificat de căsătorie, de înfiere sau printr-un alt tip de document (Lupșan, 2001; apud

Turliuc, 2004). Familia reprezintă o entitate formată din sot, soție și copiii acestora (indiferent că sunt dintr-o altă căsătorie sau că sunt făcuți de cei doi soți), care împart aceeași locuință. Însă, în sens juridic, familia poate include și părinții celor doi soți, care locuiesc la același domiciliu sau poate fi alcătuită dintr-o singură persoană (necăsătorită, divorțată sau văduvă) și copiii aflați în întreținerea acesteia.

3.2. Funcțiile sistemului familial

Ca orice instituție, notează I. Mitrofan și C. Ciupercă (1998), și sistemul familial îndeplinește o serie de **funcții**. Desigur, de-a lungul timpului acestea s-au manifestat în mod diferit, având nuanțe proprii și intensități distincte. Din această perspectivă, există două categorii de factori care au puterea de a modifica sau de a favoriza modificarea funcționalității unei familii: **factori externi** (exteriori familiei, dar care acționează foarte puternic asupra ei) și **factori interni** (interiori familiei și care pot fi „incriminați” mai ușor atunci când se pune problema disfuncțiilor sistemului familial). Tabelul 1 prezintă exemple de factori externi sau interni care pot modifica funcționalitatea unei familii (apud Mitrofan și Ciupercă, 1998):

Tabelul 1

Factori externi	Factori interni
✓ caracterul totalitar sau democratic al societății, cu implicații majore asupra solidarității familiale și socializării descendenților;	✓ dimensiunea familiei, cu implicații în realizarea socializării și a solidarității;
✓ nivelul de dezvoltare economică al societății, ce are repercusiuni în principal asupra funcției economice și celei reproductive;	✓ structura familiei, cu impact asupra funcției economice și reproductive;
✓ legislația și politicile sociale, cu impact asupra funcției sexuale și reproductive;	✓ diviziunea rolurilor și autorității, cu repercusiuni în principal asupra funcției de solidaritate.
✓ nivelul general de instrucție și educație, cu rol în realizarea funcțiilor de socializare și reproducere.	

I. Mihăilescu (apud Zamfir și Vlăsceanu, 1993) citează punctul de vedere exprimat de antropologi, potrivit căruia familia nucleară este universală și are patru funcții fundamentale pentru echilibrul vieții sociale umane: sexuală, economică, reproductivă și educațională. Fără realizarea primei și celei de-a treia funcții, societatea umană ar intra în colaps, fără realizarea celei de-a doua funcții viața speciei umane ar înceta, iar fără a patra cultura s-ar sfârși. Utilitatea socială a familiei nucleare îi conferă caracterul de universalitate.

Indiferent de perspectiva din care este abordată, familia îndeplinește un set complex de roluri. După M. N. Turliuc (2004), cele mai importante **funcții ale familiei nucleare** sunt:

- ✓ **funcția psihologică** (de asigurare a suportului emoțional, a nevoilor de securitate, de protecție, incluzând și ajutorul mutual bazat pe sentimentele de egalitate, de respect și de dragoste între parteneri, între părinți și copii, între frați și surori);
- ✓ **funcția identitară** (implicând asigurarea sentimentului apartenenței și al coeziunii, construcția identităților personale, statutare și intime ale soților și ale copiilor);
- ✓ **funcția economică** (de asigurare a veniturilor necesare pentru satisfacerea nevoilor de bază ale membrilor familiei – părinți și copii);
- ✓ **funcția sexuală** (de satisfacere a cerințelor și nevoilor afectiv-sexuale ale partenerilor cuplului conjugal);
- ✓ **funcția de reproducere** (de asigurare a descendenței și a condițiilor igienico-sanitare necesare dezvoltării biologice normale a tuturor membrilor familiei);
- ✓ **funcția de socializare a copiilor** (menită să asigure îngrijirea și creșterea lor, procesul instructiv-educativ familial și condițiile adecvate educației și pregătirii școlare și profesionale a copiilor).

3.3. Rolul familiei în dezvoltarea personalității adolescentului

După P. Osterrieth (1973) familia joacă un rol foarte important în structurarea și formarea personalității copilului. Părinții influențează copiii prin concepția lor despre lume și viață, dar și prin comportamentele, temperamentele, atitudinile, dorințele lor, gradul lor de toleranță.

Familia constituie **factorul primordial al formării și socializării copilului**, este primul său intermediar în relațiile cu societatea și tot ea constituie matricea care imprimă primele și cele mai importante trăsături caracteriale și morale, atitudinile pe care copilul le adoptă în familie punând bazele conduitelor viitoare.

Ea reprezintă locul în care copilul învață regulile de comportare, strategii de rezolvare a problemelor practice, dobândește competențe sociale de bază (negocierea, comunicarea, exprimarea emoțională, controlul mâniei și a agresivității, conduita asertivă, etc.), care îl vor ajuta pe tânărul și adultul de mai târziu să se adapteze optim la rolurile familiale, profesionale și sociale pe care comunitatea și societatea din care face parte le așteaptă de la el.

În cadrul familiei, copiii, beneficiind de sprijinul material, cognitiv și mai ales afectiv al părinților și al fraților, învață să fie autonomi și independenți, să fie siguri pe ei înșiși, să fie disciplinați și cinștiți, pentru a reuși în viață.

De asemenea, familia este locul unde sunt construite **prototipurile pentru toate tipurile de relații sociale** (de supraordonare sau subordonare, de complementaritate sau de reciprocitate).

În densa rețea de influențe reciproce și adaptări din cadrul familiei, părinții joacă un rol hotărâtor. În egală măsură, *conduita ambilor părinți* reprezintă prima sursă de imitație, după care copiii încep să-și ghideze conduita. Dacă conduita părinților este adecvată și îl stimulează pe copil în direcția bună, acesta va ajunge să socializeze în mod normal și să aibă șanse crescute de a reuși în viață. În cazul în care modelele pozitive de conduită ale părinților sunt absente, copilul va întâmpina dificultăți în procesul de

socializare, dificultăți care pot avea repercursiuni pe termen lung asupra dezvoltării personalității acestuia, mai ales atunci când acesta nu este ajutat la timp să le depășească.

Rolul familiei ca principal mediu de dezvoltare a personalității copilului este foarte important încă din etapele timpurii ale evoluției sale și continuând până la sfârșitul adolescenței, când această dezvoltare ajunge la maturitate, căpătând un caracter stabil.

Numărul, complexitatea și varietatea de situații care pot apărea într-o familie – începând cu tipul de familie, structura acesteia și până la conduitele specifice pe care aceste situații le determină sunt deosebit de importante pentru dezvoltarea personalității adolescentului. Diversitatea mediului familial ajută atât la socializarea adolescentului, prin descoperirea comportamentelor sociale fundamentale, de bază, dar și la individualizarea acestuia, oferindu-i posibilitatea de a se defini și preciza pe sine.

Influența familiei asupra personalității adolescentului se exercită pe trei căi principale: 1) prin **educație** explicită, intențională; 2) prin **transmiterea unor modele** de valori, de atitudini și comportamente; 3) prin **climatul familial**.

Prima cale este directă, celelalte două sunt indirecte. Toate acestea se realizează diferit, de la familie la familie, în funcție de variabile ca: tipul de familie, statutul socio-economic și cultural, tipul de disciplină parentală etc.

Astfel, un rol principal revine educației pe care părintele o oferă adolescentului. Educația copilului în familie poate depinde de nivelul de instrucție al părinților, structura familiei, unele caracteristici psihopatologice ale părinților etc.

De asemenea, **transmiterea familială a valorilor** poate fi diferită de la familie la familie, în funcție de statusul, credințele, nivelul socio-economic și cultural al acesteia.

Astfel, numeroși autori arată că părinți aparținând unor categorii socio – economice diferite transmit copiilor lor valori diferite. „În clasele mijlocii și superioare sunt valorizate autonomia și stăpânirea de sine, imaginația și creativitatea, în timp ce în clasele populare accentul este pus pe ordine, curățenie, obediență, respect al vârstei și al regulii exterioare, respectabilitate, capacitatea de a evita problemele” (Bourdieu, 1974; Lautrey, 1980; Percheron, 1981; Le Witte, 1988; apud Stănciulescu, 1997).

Modelele atitudinale și comportamentale pe care adolescentul le găsește în mediul familial pot fi pozitive, dar și negative precum: un tată incoerent, slab, supraocupat, violent, despotic sau o mamă instabilă, superficială etc.

Este de subliniat marea sensibilitate pe care o au copiii față de atitudinile, stările de spirit și opiniile părinților. Dependența de părinți, autoritatea și prestigiul acestora, câștigate prin experiența directă a traiului în comun, conștiința, dobândită de copii prin aceeași experiență, că părinții sunt ființe care pot rezolva orice problemă sau dificultate întăresc în copil încrederea profundă, cel puțin până la vârsta adolescenței, în capacitatea și știința părinților. Pentru copil această încredere constituie unul din suporturile esențiale ale imaginii lui despre lume și despre relațiile interumane. Lipsa acestui suport, spectacolul ostilității dintre părinți, produc o gravă dezorientare în conștiința lui.

Orice intenție educativă trebuie întemeiată pe **buna organizare a vieții familiale**. Este vorba de stabilirea unui regim de viață bine echilibrat, care să respecte toate trebuințele adolescentului și să-i dezvolte conștiința existenței unor îndatoriri față de familie și societate.

În acest sens, se poate afirma că dintre cei trei factori enumerați mai sus, ca fiind răspunzători pentru formarea personalității adolescentului în cadrul mediului familial, **climatul familial** influențează într-o foarte mare măsură pe primii doi, deoarece într-o atmosferă de tensiune și conflict (vorbind de o familie cu un climat negativ), este dificil de crezut ca se va realiza o educație adecvată.

CAPITOLUL 4

Problemele adolescenților instituționalizați

4.1. Problematika instituționalizării

Unul dintre cuvintele cu cea mai mare rezonanță, indiferent de limba în care este exprimat, este cel care denumește **abandonul**.

În limbajul juridic, se declară abandonat copilul care, în condițiile legii, se află în grija unei instituții, cu acreditare socială sau medicală, de stat sau privată sau a unei persoane fizice, ca urmare a faptului că părinții, în mod vădit s-au dezinteresat de el, pe o perioadă mai mare de șase luni (Dumitrana, 1998). Dezinteresul, în acest context, este definit ca încetarea oricăror legături între părinți și copil, legături care să dovedească existența unor raporturi afective normale.

Precum se observă, definiția abandonului se situează într-un dublu registru – cel al psihologiei și cel al socialului. Adesea, însă, se manifestă o a treia implicare: aceea a psihiatriei, din perspectiva căreia abandonul este definit ca fiind absența, slăbirea sau ruperea unei legături afective de susținere care antrenează lipsa obligațiilor morale sau naturale care sunt legate de aceasta și creează condiții favorabile apariției, la victimă, a unor tulburări nevrotice sau psihotice de tip reactiv (Dumitrana, 1998).

Aria abandonului este divizată în două mari sectoare: cel al **situației efective de abandon** și cel al **sentimentului de abandon**, al trăirii stării de părăsire. Atât copilul aflat într-o situație concretă de abandon, cât și cel care se simte trăind această stare fără ca ea să aibă o realitate fizică, trec, fără îndoială, prin stări emoționale la fel de intense, iar consecințele pot fi, în cele din urmă, similare.

Consecința imediată a actului de abandon este, pentru cei mai mulți dintre copii, intrarea în leagănul sau casa de copii. Mult timp, aceasta a fost considerată soluția cea mai convenabilă, atât pentru copii, cât și pentru comunitate, chiar dacă evidențele o

înfirmău. Numai în momentul când „produsul“ nesatisfăcător al acestor instituții a fost adus în atenția conștiinței publice, abia atunci s-a înregistrat o creștere a interesului pentru factorii care determină supraaglomerarea caselor de copii.

Pentru unele familii în dificultate, leagănul constituie o soluție salvatoare. Deși provizorie, instituționalizarea afectează dezvoltarea armonioasă a copilului, chiar în condițiile în care familia păstrează legătura cu copilul.

Separarea copilului de familie este o situație stresantă, generatoare de frustrare afectivă, cu consecințe negative asupra adaptării și integrării copilului în regimul de viață al instituției de ocrotire și asupra maturizării lui psihosociale. Tutela de instituție a copilului abandonat prin leagăn și casa de copii se realizează de la naștere până la încadrarea socio-profesională și dobândirea autonomiei materiale. Aceste instituții soluționează suplinirea familiei, devenind „familie substitut“, prin preluarea obligațiilor familiei de proveniență, a obligațiilor de ocrotire și educație a copilului.

O. Pop (1998) consideră că separarea copiilor de familie, în primii ani de viață, constituie una dintre cauzele retardului de dezvoltare bio-psihică, retard recuperabil în timp. **Transferul** dintr-o instituție în alta creează fondul crizelor de adaptare care, de asemenea, prejudiciază dezvoltarea și maturizarea copilului. Cele mai mari probleme educative, sub aspectul integrării în regimul vieții casei de copii și al performanțelor învățării, sunt ridicate de copiii proveniți din familii dezorganizate și din relații de concubinaj. Pentru cei care sesizează și, mai târziu, conștientizează că aparțin familiei, absența condițiilor materiale fiind pretextul abandonării în fapt, raportarea la o familie determină **structura complexelor de proveniență și de instituționalizare**, cu efecte negative asupra echilibrului bio-psihic general al maturizării bio-psiho-sociale.

Întreruperea sau abandonarea relațiilor copil-părinte, în condițiile dezertismului familial, devine o situație frustrantă/stresantă, generatoare de dezechilibre biologice și psihice, cu consecințe severe asupra dezvoltării copilului. Separarea copilului de familie, în condițiile abandonului real sau simulat și internarea în instituțiile de ocrotire generează fenomenene de frustrare, prin privarea acestora de satisfacerea, în familie, a trebuințelor primare (de îngrijire, securitate afectivă) și a trebuințelor psihosociale (de apartenență, identificare, comunicare).

Frustrarea copilului de intimitatea relațiilor familiale determină dezechilibre biologice și psihice care se vor compesa în climatul socio-educational al leagănului și al casei de copii. Cu cât vârsta este mai mică, cu atât consecințele frustrării, pe plan psihocomportamental, sunt mai severe.

Cercetările desfășurate în câmpul efectelor instituționalizării asupra psihicului uman în dezvoltare, în pofida criticilor, au dus la stabilirea câtorva fapte a căror realitate este incontestabilă, deși mecanismele și condițiile de producere a lor nu sunt pe deplin evaluate. Studii importante relevă faptul că întreaga evoluție fizică și psihică a copilului dintr-o instituție este profund dependentă de distorsiunile introduse de această condiție fundamentală a vieții sale, aceea de a fi privat de afectivitatea adultului, de a fi complet lipsit de posibilitatea de a-și îndeplini trebuințele de bază ale vieții sale psihosociale, trebuințe de dependență și nevoia de afiliație.

La copiii instituționalizați, se observă o întârziere clară în dezvoltarea fizică și motorie, existența fenomenului de „piticism de deprivare“ (deprivation dwarfism), caracterizat prin: statură extrem de mică și, adesea, foame exagerată, o întârziere accentuată a maturizării scheletului și a sexualității și controlul sfincterelor instalat târziu, caracteristic pentru copil fiind *enurezis*-ul (Dumitrana, 1998).

Copiii instituționalizați mai prezintă **tulburări în comportamentul social**, ca urmare a inabilității acestora de a forma și păstra relații cu ceilalți, a incapacității de a respecta reguli, a lipsei sentimentului de vinovăție și o tulburare emoțională profundă care stă, în fapt, la baza celorlalte distorsiuni. Prezența, manifestarea și gravitatea acestor fenomene negative nu se înregistrează la toți copiii în mod uniform. Foarte probabil, ele nu sunt integrale efecte ale instituționalizării. Factorii ereditari, precum și cei socio-culturali pot afecta, în mod fundamental, tabloul. De asemenea, aspecte care țin de fiecare copil în parte, cum ar fi experiența lui de viață, proveniența (ajung în casa de copii din leagăn sau din familie), prezența în instituție a fraților și surorilor, existența sau absența unui adult din familie care să viziteze regulat copilul, toate aceste aspecte pot constitui, în funcție de copil, determinări importante.

Izolarea socială a copilului și **absența legăturii afective primare** cu mama sau cu un înlocuitor al acesteia au fost trăsături depistate de timpuriu ca fiind responsabile

pentru problemele copiilor din instituție. În această privință, Provence și Lipton (1962) vin cu o descriere condensată a realităților vieții instituționale, constatând că adolescenții au nevoie de a fi îngrijiți în principal de o singură persoană, pentru a-și asigura dezvoltarea mintală și emoțională adecvată (apud Dumitrana, 1998).

Numărul mare al persoanelor care lucrează în instituții duce la o fragmentare a îngrijirii și la o lipsă a continuității care fac mai dificilă dezvoltarea, la copil, a conștiinței despre sine însuși și despre mediu. Acest fapt marchează puternic capacitatea de învățare, în sens larg. De asemenea, este nevoie de o anumită cantitate de timp acordat fiecărui copil în parte, fără de care dezvoltarea acestuia poate suferi și se știe că cei mai mulți copii din instituții nu primesc destulă îngrijire de tip matern. Cele două autoare consideră că lipsa unei îngrijiri personalizate este un alt deficit important.

Aici, ele au în vedere două lucruri. Primul este interesul și implicarea emoțională a persoanei care îngrijește de copil în instituție, îngrijire care, extrem de rar, se poate compara cu cea a mamei pentru propriul său copil. **Comunicarea dintre mamă și copil** – care oferă unul dintre cele mai importante elemente în dezvoltarea lui – este redusă la minimum. Al doilea element se referă la faptul că îngrijirea copilului instituționalizat este rutinizată la maximum și, doar ocazional, este legată de nevoile specifice ale unui anumit copil la un moment dat. Copilul are foarte puține experiențe în care adultul răspunde necesităților sale atunci când le exprimă (de exemplu, a-i da de mâncare atunci când îi este foame și nu după orare fixe) și, astfel, prilejurile în care copilul poate învăța efectiv ce anume ori cine anume îi aduce confort sau plăcere sunt rare și sărace în conținut.

Legată de celelalte absențe, apare și **lipsa relațiilor personale și de dragoste**. Această trebuință neîmplinită pentru o relație stabilă cu o persoană ori un număr mic de persoane care să rămână în contact permanent cu copilul pe care el poate îndrăzni să le iubească și de care poate depinde, este una dintre cele mai serioase deficiențe ale vieții instituționale (Provence și Lipton, 1962 apud Dumitrana, 1998).

4.2. Caracteristicile personalității adolescenților instituționalizați

Unul dintre factorii care intră în structura personalității, influențând-o în dezvoltarea sa ulterioară este **afectivitatea**. Având în vedere faptul că există o relație strânsă între aceasta și dezvoltarea generală a personalității copilului, **lipsa dragostei materne** aduce perturbări ale normalității structurilor fizice și psihice, prin acțiunea corozivă a blocajului afectiv. Lipsa de afectivitate și de maturitate afectivă contribuie la apariția unor dificultăți adaptative și a unor devieri de comportament, ca reacții de protest împotriva acestor lipsuri.

În copilărie, rolul afectivității, în procesul general al formării personalității, crește, aceasta fiind considerată una dintre cele „șase mari forțe” care determină cursul dezvoltării și reglează comportamentul, celelalte cinci fiind: factorii fizici, familia, școala, condiția socială și inteligența. La adolescenți, această nevoie se amplifică, iar nesatisfacerea lor lasă urme adânci în viață, influențând, în mod direct, nu numai conduita, ci și dezvoltarea intelectuală, ceea ce face ca adolescența să mai fie numită și „vârsta afectivă” (Florescu și Frățiman, 2000).

Numeroase cercetări au evidențiat relația strânsă care există între dezvoltarea afectivă și dezvoltarea generală a personalității copilului, începând cu latura biologică și terminând cu cea psihologică, relație concretizată în următoarele aspecte: frustrările afective duc, prin anumite mecanisme fiziologice, la modificări somatice, scoaterea copilului din mediul necorespunzător din punct de vedere afectiv sau corectarea – în bine – a acestui mediu duc la încetarea tulburărilor. Influența negativă a lipsei de afectivitate operează în următoarele direcții: copilul devine tot mai închis și mai resemnat, izolându-se, apare mai agresiv și chiar violent, performanțele intelectuale nu depășesc mediocritatea și întregul comportament este perturbat.

Este de necontestat faptul că fenomenul de **carență afectivă** determină sentimentul de frustrare, datorat, în parte, unei interferențe cu relațiile de atașament și, pe de altă parte, efectelor unui mediu înconjurător nou, străin și rece. Retardarea intelectuală pare a fi datorată unei experiențe neplăcute și traumatizante, tulburările apărând datorită perturbării relațiilor interpersonale. Aceasta accentuează importanța specială a

afectivității în primii ani de viață, în formarea relațiilor interumane, în dezvoltarea personalității și dezvoltarea socială. Distrugerea relațiilor de atașament, prin separarea sau incompatibilitatea atașamentului, poate determina anxietăți grave care joacă un rol cheie în unele depresii ale copilului.

J. Bowlby (1952) a observat că, dintr-un număr de copii instituționalizați, o parte au **manifestări vizibile ale deprivării afective** – cu alte cuvinte, au un comportament labil, dictat de nevoile emoționale, în timp ce cealaltă parte, fie a ajuns la o stare de neutralitate în acest domeniu, fie posedă un obiect al iubirii o persoană din familie sau din afara ei care îl vizitează, fie, ceea ce este mai plauzibil, copiii au un comportament interiorizat ori depresiv, cu abandonarea speranței de a câștiga afecțiunea cuiva (apud Dumitrana, 1998).

La comportamentul manifest de deprivare afectivă, se adaugă alte manifestări care atestă tulburarea echilibrului emoțional: fugă și anxietate, hiperactivitate, incapacitatea de concentrare, rezultatele școlare slabe.

Levy (1937) stabilește câteva **trăsături tipice ale copiilor instituționalizați**, și anume (apud Dumitrana, 1998): relații superficiale, nici un sentiment real – o anumită incapacitate de a simpatiza oamenii ori de a-și face prieteni adevărați, o inaccesibilitate care exasperează pe cei care încearcă să-i ajute, nici un răspuns emoțional în situații în care acesta ar fi normal să apară, o nepăsare stranie, prefăcătorie și încercare de evaziune (adesea, fără rost), lipsă de concentrare la școală.

Aceleași rezultate le obține și L. Bender (1947), formulând chiar trăsăturile caracteristice ale unui sindrom pe care îl denumește **tulburare comportamentală psihopatică**, sindrom specific copilului abandonat în instituție și pe care îl descrie astfel: „Există o incapacitate de a iubi, ori de a se simți vinovat. Nu există conștiință. Nu există capacitate de a conceptualiza și, mai ales, ceea ce este semnificativ, în ceea ce privește timpul, nu există un concept al timpului. Această absență a conceptului de timp este o caracteristică izbitoare a structurii personalității“ (apud Dumitrana, 1998).

E. Macavei (1989) găsește, în cadrul investigațiilor sale, o serie de caracteristici, precum sărăcia repertoriului socioafectiv, stări afective preponderent negative cu manifestări stridente și constată că trebuințele afective ale copiilor (depășind posibilitățile

de satisfacere a lor), restricții în viața în colectiv, pe fondul unei vulnerabilități biopsihice, declanșează stări de nervozitate colectivă, marcate de crize de afect (plâns și furie, agresivitate și autoagresivitate), atitudini revendicative (gelozie, posesivitate), regresii comportamentale – suptul degetului, legănatul. Aceste manifestări sunt **consecințe ale nevrozei de abandon**, datorată carenței afective materne și neglijării copilului de către adultul/substitutul matern.

Legate strâns de problemele afective, foarte de timpuriu apar și **tulburările în comportamentul social**. Întregul comportament al copilului instituționalizat exprimă apatie, trietețe, neîncredere și dezorientare. Bowlby (1952) observă că există un grad scăzut de adaptare socială la cei care și-au petrecut anii copilăriei în instituții, față de cei care, în aceeași perioadă de timp, au fost crescuți în propriile familii, chiar dacă acestea nu ofereau cele mai propice condiții.

O trebuință socială fundamentală este **nevoia de afiliere**, exprimată prin preocuparea de a stabili și menține relații afective pozitive cu alte persoane, precum și prin dorința de a fi plăcut și acceptat. Studiile efectuate au demonstrat existența, la copiii instituționalizați, a unei puternice tendințe de afiliere care apare din **teama de respingere** – expresie a repetatelor experiențe de interacțiune interpersonală eșuate (Dumitrana, 1998). Concluziile par a stipula faptul că deprivarea socială determinată de instituționalizare conduce la creșterea nevoii de afiliere, precum și la scăderea sentimentului propriei valori, ambele trăiri fiind originare într-un punct de puternică anxietate.

În cazul copiilor și al adolescenților instituționalizați, viciile în formarea autonomiei și a responsabilității, deficiențele în educația pentru viață, lipsa modelelor și lipsa de comunicare cu anturajul de tineri și adulți, precum și neimplicarea adolescenților în luarea deciziilor importante în propria lor viață au repercursiuni negative asupra integrării lor sociale ulterioare.

PARTE APLICATIVĂ

CAPITOLUL 5

Cercetare privind imaginea și stima de sine la adolescenții instituționalizați. O abordare comparativă

5.1. Scopul și obiectivele cercetării

Cercetarea de față a avut un caracter constatativ-descriptiv.

Scopul a fost de a arăta cum se prezintă imaginea și stima de sine în rândul adolescenților instituționalizați, prin comparație cu un lot de adolescenți proveniți din familii normale, care nu au cunoscut abandonul parental sub o formă sau alta.

Așa cum am văzut în partea teoretică a lucrării, literatura de specialitate a subliniat în repetate rânduri **importanța legăturii afective primare** între copil și părinți (în special mamă), a cărei lipsă va avea mai târziu repercursiuni în structurarea, maturizarea și dezvoltarea personalității copilului, pe toate palierele ei.

Privarea copilului de nevoile afective îi va crea un handicap în plan emoțional și în planul structurării propriului Eu, în legătură cu care **imaginea de sine** reprezintă o componentă principală.

O altă nevoie fundamentală a oricărui copil este **dobândirea autoaprecierii realiste și a respectului de sine**. Copilul care crește în instituție va întâmpina dificultăți în structurarea unui Eu armonios și capabil de adaptare la status-rolurile cerute oricărui individ, întrucât mediul instituțional nu îl ajută în formarea unei reprezentări de sine complete și coerente (lipsesc reperatele evaluative, așa cum se întâmplă în cazul copiilor abandonați care nu beneficiază de o îngrijire individualizată, ci doar de o normă de grup).

Ținând cont de observațiile de mai sus, am pornit de la presupunerea că adolescenții instituționalizați vor prezenta o stima de sine deficitară, acest aspect datorându-se în primul rând lipsei satisfacerii unor nevoi fundamentale pentru dezvoltarea ontogenetică a oricărui individ uman.

Obiectivele pe care le-am urmărit au fost:

- a) identificarea unor instrumente psihologice valide, prin care să evaluăm imaginea și stima de sine;
- b) administrarea instrumentelor pe două loturi de adolescenți: instituționalizați și adolescenți proveniți din familii normale (neinstituționalizați);
- c) cotarea răspunsurilor, conform instrucțiunilor autorilor instrumentelor, realizarea unei baze de date și analiza statistică a datelor obținute, în vederea identificării tendinței, în rândul adolescenților instituționalizați, precum și a celor neinstituționalizați, în ceea ce privește natura imaginii de sine și nivelul stimei de sine;
- d) pe baza observațiilor din literatura de specialitate, precum și a rezultatelor cercetării, am urmărit proiectarea unui program de intervenție, centrat pe îmbunătățirea imaginii de sine și pe creșterea nivelului respectului de sine la adolescenții instituționalizați.

5.2. Ipotezele cercetării

Pornind de la observațiile din literatura de specialitate, am presupus că:

1. *Adolescenții instituționalizați au o imagine de sine negativă, mai accentuată comparativ cu adolescenții neinstituționalizați.*
2. *Adolescenții instituționalizați au o stimă de sine mai scăzută, în acord cu natura negativă a imaginii de sine, comparativ cu cei neinstituționalizați.*

Ipotezele de lucru (operaționale) care ne-au orientat în analiza cantitativă a răspunsurilor participanților au fost:

1. *Adolescenții instituționalizați vor obține, în medie, scoruri semnificativ mai mari la chestionarul destinat evaluării imaginii de sine, comparativ cu adolescenții neinstituționalizați.*
2. *Lotul adolescenților instituționalizați va obține o medie a scorurilor la stima de sine semnificativ mai scăzută, comparativ cu lotul de adolescenți neinstituționalizați.*

5.3. Metodologia utilizată

5.3.1. Descrierea loturilor de adolescenți investigați

În cercetarea noastră, am investigat două loturi de adolescenți, dintre care 47 de adolescenți instituționalizați (*Centrul de Plasament Bucium* din Iași) și 55 de adolescenți proveniți din familii normale, deci neinstituționalizați (elevi ai *Liceului Teoretic „M. Eminescu”* din Iași). În total, au fost investigați 102 adolescenți (58 de băieți și 44 de fete), cu vârste cuprinse între 15 și 20 de ani ($\bar{x} = 16.6$ ani; $s = 1.2$ ani).

Dintre adolescenții instituționalizați, 20 au fost fete și 27 – băieți, cu vârste cuprinse între 15 și 20 de ani ($\bar{x} = 16.7$ ani; $s = 1.4$ ani). Motivele instituționalizării acestora în *Centrul de plasament Bucium* țineau de: abandon, decesul ambilor părinți, decăderea părintelui din familia monoparentală din drepturi sau a ambilor părinți, situații

familiale precare din punct de vedere socio-economic, familii dezintegrate, etc. Pe lângă simptomele specifice instituționalizării, unii dintre adolescenții instituționalizați prezentau o serie de tulburări de comportament specifice.

Dintre adolescenții proveniți din familii normale (neinstituționalizați), 24 au fost fete și 31 – băieți. Vârstele acestora au variat între 15 și 18 ani, fiind elevi în clasele IX-XII ale *Liceului Teoretic „M. Eminescu”* din Iași. Vârsta medie a adolescenților neinstituționalizați, proveniți din familii normale a fost de 16.5 ani ($s = 0.9$ ani).

Adolescenții din lotul celor instituționalizați au completat chestionarele care le-au fost administrate în grupuri mici (5-6 subiecți), în mai multe zile diferite, pe perioada a două săptămâni. Am acordat o atenție specială supravegherii acestora, pentru a se evita situația contaminării răspunsurilor prin influență reciprocă.

Culegerea datelor a fost realizată în luna mai anul trecut.

5.3.2. Instrumentele utilizate pentru colectarea datelor

Pentru colectarea datelor referitoare la stima și la imaginea de sine, am aplicat două chestionare:

- ✓ *Scala de stimă de sine ETES* (Echelle Toulousaine d'Estime de Soi) – versiunea pentru puberi și adolescenți (adaptată pe populație de adolescenți de psiholog Adriana Crăciun, 1998).
- ✓ *Chestionarul de autoapreciere a imaginii de sine*, inspirat de cercetările asupra imaginii de sine și a rolului acesteia în psihoterapie, întreprinse de C. Rogers – acest chestionar este prezentat într-o traducere și adaptare românească de Ion Dafinoiu, în lucrarea coordonată de Adrian Neculau, *26 de teste pentru cunoașterea celuiilalt* (Editura Polirom, Iași, 2003).

Scala Toulouse de Stima de Sine (ETES) a fost inspirată din instrumente deja existente (scalele lui Coopersmith, Rosenberg, etc.), fiind publicată pentru prima dată în

1994, de N. Oubrayrie, M. Léonardis și C. Safont, în Revista Europeană de Psihologie Aplicată. Deoarece integrează diferite fațete ale stimei de sine, ETES permite obținerea unui scor global și a cinci scoruri parțiale, corespunzătoare celor cinci aspecte pe care le operaționalizează. Două dintre acestea, respectiv aprecierea controlului emoțional și evaluarea sinelui proiectiv, sunt dimensiunile sau fațetele pe care ETES-ul le propune în plus, față de scalele anterioare omoloage, focalizate mai mult pe sondarea sinelui fizic, social și/sau școlar.

În varianta construită pentru puberi și adolescenți, scala ETES este alcătuită din 60 de itemi cu răspunsuri dihotomice de tip DA/NU (Anexa 1), repartizați câte 12 pe fiecare din cele cinci dimensiuni.

Fiecare item este cotate cu un punct dacă subiectul a răspuns conform grilei de corectare. Scorurile pentru fiecare dintre subscale se obțin prin însumarea scorurilor la itemii componenți. De asemenea, se poate calcula un scor total, însumându-se scorurile la cele cinci subscale.

În cercetările cu caracter teoretic sau aplicativ, autorii recomandă să se opereze atât cu scorurile pe dimensiuni, cât și cu cel global. Dar în scopuri de diagnostic pentru orientare, selecție sau pentru consiliere a adolescentului/puberului pe anumite probleme, scorurile la Sinele emoțional, social, școlar, fizic, respectiv proiectiv sunt mult mai informative și au o valoare prognostică mai mare decât scorul global la scală.

Tabelul 1 prezintă pe scurt semnificațiile fiecăreia dintre cele cinci subscale (corespunzătoare dimensiunilor sau fațetelor sinelui).

Tabelul 1

Dimensiuni ale stimei de sine	Semnificații
Sine emoțional	Exprimă reprezentarea controlului emoțiilor, capacitatea de stăpânire a impulsivității; importanța sa în cadrul scalei poate fi justificată prin aceea că un control eficient al emoțiilor permite organizarea adecvată a activităților, facilitează planificarea unor scopuri realiste, precum și a unor strategii eficiente prin care acestea pot fi atinse (de exemplu, itemul: <i>Îmi pierd cu ușurință calmul când mi se fac reproșuri</i>).

Sine social	Condensează reprezentarea interacțiunilor cu ceilalți (părinți, colegi, prieteni) și a sentimentului de recunoaștere socială (de exemplu, itemul: <i>Când sunt într-un grup, îmi place să mă fac remarcat și apreciat</i>)
Sine școlar	Reflectă percepția pe care individul o are asupra propriilor lui competențe, obiectivabile în propriile comportamente și performanțe școlare (de exemplu, itemul: <i>Mă descurajez cu ușurința la școală</i>).
Sine fizic	Oglindește gradul de acceptare de către subiect față de înfățișarea sa fizică (de exemplu, itemul: <i>Cred că sunt prea gras/slab</i>).
Sine proiectiv (prospectiv)	Vizează reprezentările subiectului asupra propriului viitor, transparente în: atitudinea față de oferta anilor care vor veni (de exemplu, itemul: <i>Am încredere în viitor</i>), țintele vizate (de exemplu, itemul: <i>Scopul meu principal este de a avea o meserie care să-mi placă</i>), rolurile dorite sau așteptate (de exemplu, itemul: <i>Aș dori să particip la mișcări de solidaritate</i>), etc. Această dimensiune a fost introdusă de autorii scalei pe baza supoziției existenței unei legături între stima de sine și reprezentările subiectului asupra propriului viitor, considerate a diferi față de cele actuale.

Aplicațiile experimentale ale ETES-ului, efectuate de cei trei autori pe grupe de puberi și adolescenți școlarizați, au relevat aspecte interesante privind importanța unor dimensiuni ale stimei de sine și a diferențelor de autoevaluare în raport cu vârsta și sexul subiecților.

Structura multidimensională a scalei ETES permite lărgirea și rafinarea posibilităților de lucru ale psihologului consilier școlar, psihoterapeutului sau ale clinicianului și asta pentru că, autoevaluarile pe care le permite posibile scala înseamnă, pentru subiect, o nouă treaptă în conștientizarea propriilor trăiri asociate caracteristicilor și

competențelor sale și, prin aceasta, o cale de reajustare a stimei de sine, de asumare și clarificare a propriei identități, de creștere a eficienței propriilor acțiuni.

Chestionarul de autoapreciere a imaginii de sine integrează rezultatele și observațiile din cercetările întreprinse de Carl Rogers asupra acestei dimensiuni a personalității, pe care autorul citat a considerat-o ca având o relevanță deosebită în procesul terapeutic.

Fundamentul teoretic include ideea potrivit căreia oamenii au competențele necesare pentru a se privi din exterior, cu alte cuvinte pentru a-și analiza propria lor persoană. Rogers a observat că multe dintre persoanele care se prezentau la psihoterapie aveau o imagine de sine negativă, prezentau o discordanță (discrepanță) între ceea ce ar fi dorit să fie și ceea ce credeau că sunt, în momentul respectiv. Astfel de discrepanțe între felul în care se vedeau persoanele respective și ceea ce ar fi dorit să fie ele l-au condus pe Rogers către elaborarea teoriei conflictului dintre Eul actual și Eul ideal. Acest conflict poate conduce la sentimente de frustrare, stres și la o stimă de sine scăzută.

Pentru unii dintre noi, conflictul între Eul actual și cel ideal poate părea copleșitor și poate conduce chiar la depresie, în timp ce pentru alții un astfel de conflict poate constitui modalitatea prin care își mobilizează resursele necesare atingerii idealurilor propuse.

Chestionarul prezintă o listă de 32 de adjective (Anexa 2), reprezentând atât caracteristici personale pozitive (de exemplu: *plin de umor, entuziast, demn de încredere, politicos, sincer, puternic* etc.), cât și negative (de exemplu: *emotiv, fragil, interiorizat, cinic, invidios, impulsiv* etc.). Chestionarul nu implică răspunsuri greșite sau corecte, „bune” sau „rele”, ceea ce contează fiind felul în care subiectul se vede și se evaluează pe sine însuși.

Subiecții trebuie să citească cu atenție lista și să pună, în coloana *Cum sunt în prezent*, câte un „X” în dreptul fiecărui adjectiv, pe care îl consideră ca fiindu-i caracteristic. Apoi, fără a privi semnele făcute în prima coloană, trebuie să recitească lista de adjective și să pună câte un „0”, în coloana *Cum aș dori să fiu*, în dreptul fiecărui adjectiv, pe care ar dori să-l caracterizeze.

Scorarea se face acordând câte un punct pentru fiecare adjectiv notat cu „X”, respectiv cu „0” în cele două coloane, respectiv pentru fiecare dintre adjectivele care nu au fost notate în nici una dintre cele două coloane. Apoi, se însumează punctele obținute, astfel obținându-se o măsură aproximativă a discrepantei dintre Eul actual, respectiv cel ideal.

5.4. Rezultatele obținute și interpretarea lor

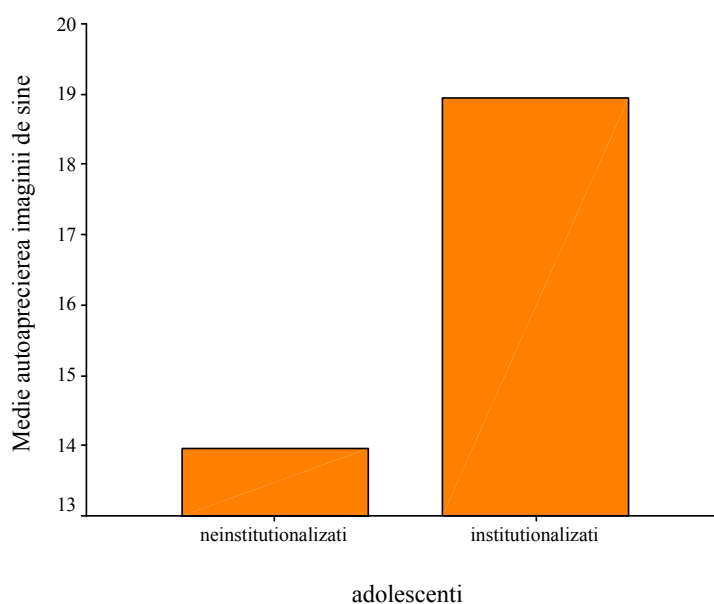
Am comparat mediile obținute de lotul de adolescenți instituționalizați, la chestionarul pentru evaluarea imaginii de sine, respectiv la scala pentru evaluarea stimei de sine cu mediile obținute de lotul de adolescenți neinstituționalizați. Comparații au fost efectuate, utilizându-se testul t-Student pentru compararea mediilor a două eșantioane independente. Toate prelucrările au fost efectuate, utilizându-se opțiunile aplicației *SPSS 10.00 for Windows*. Tabelul 2 prezintă datele obținute.

Tabelul 2

Variabile măsurate	Adolescenți	Medii	Abateri standard	t
Imaginea de sine	instituționalizați	18.95	5.36	4.91 ***
	neinstituționalizați	13.96	4.89	
Stimă de sine globală	instituționalizați	38.31	5.44	- 1.05 ^{ns}
	neinstituționalizați	39.60	6.64	
Sine emoțional	instituționalizați	6.87	1.73	- 2.72 **
	neinstituționalizați	8.03	2.44	
Sine social	instituționalizați	8.12	1.42	- 2.39 *
	neinstituționalizați	8.87	1.67	
Sine școlar	instituționalizați	8.40	2.21	2.50 *
	neinstituționalizați	7.23	2.46	
Sine fizic	instituționalizați	7.93	2.05	0.58 ^{ns}
	neinstituționalizați	7.67	2.41	
Sine proiectiv	instituționalizați	6.97	2.38	- 2.04 *
	neinstituționalizați	7.78	1.54	

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$; ns – diferențe ne semnificative statistic

Datele obținute au indicat o diferență semnificativă statistic ($t = 4.91$; $p < 0.001$) între media notelor la chestionarul pentru autoaprecierea imaginii de sine obținute de adolescenții instituționalizați și media notelor obținute de adolescenții neinstituționalizați. Lotul adolescenților instituționalizați a obținut note, în medie, semnificativ mai mari la autoaprecierea imaginii de sine, comparativ cu lotul adolescenților neinstituționalizați (a se vedea graficul 1).



Graficul 1

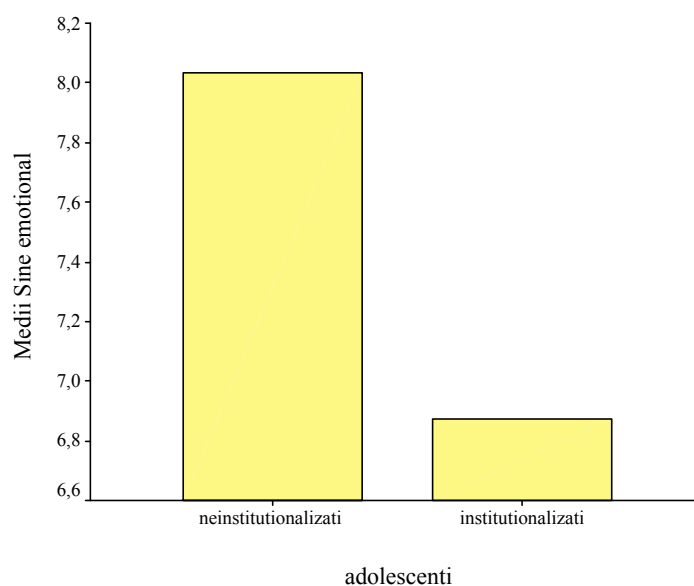
Conform observațiilor lui Carl Rogers, cu cât nota la chestionarul de autoapreciere a imaginii de sine este mai ridicată, cu atât discrepanța dintre Eul actual și cel ideal, percepută subiectiv de o persoană, este mai ridicată. Analizând datele din tabelul 2, rezultă clar tendința adolescenților instituționalizați de a prezenta o discrepanță mai mare între Eul actual și cel ideal, comparativ cu adolescenții neinstituționalizați.

Așadar, **datele pe care le-am obținut au confirmat prima dintre ipotezele generale (și de lucru) de la care am pornit.**

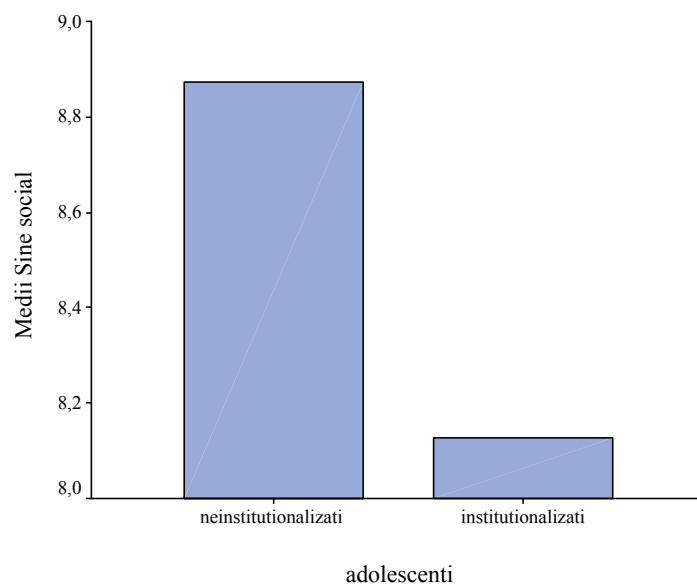
Acest rezultat confirmă observațiile din literatura de specialitate, care arată dificultățile pe care le întâmpină adolescenții instituționalizați, în ceea ce privește formarea

reprezentării despre propria persoană. Aceștia le lipsesc reperele (părinți, frați, prieteni), despre care știm că joacă un rol foarte important în formarea imaginii de sine, prin judecățile de valoare pe care le emit referitor la persoana unui individ (judecăți referitoare la: conduită, competențe, capacitate de interrelaționare, etc.).

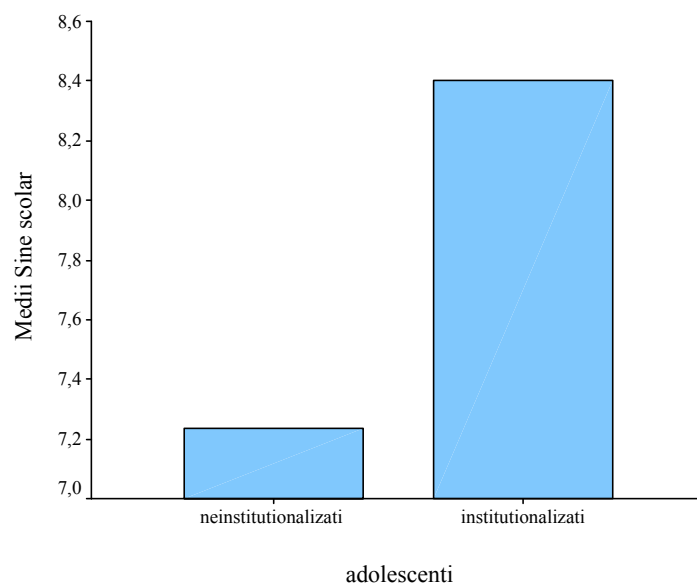
Comparațiile între mediile obținute de adolescenții instituționalizați și mediile obținute de cei neinstituționalizați la scala ETES, destinată evaluării stimei de sine globale și a componentelor acesteia, au indicat diferențe semnificative statistic pentru următoarele patru dimensiuni legate de stima de sine: *sine emoțional* ($t = - 2.72$; $p < 0.01$), *sine social* ($t = - 2.39$; $p < 0.05$), *sine școlar* ($t = 2.50$; $p < 0.05$) și *sine proiectiv* ($t = - 2.04$; $p < 0.05$) (a se vedea graficele 2 - a, b, c și d). Cele două loturi de adolescenți nu s-au diferențiat semnificativ, în ceea ce privește nivelul global al stimei de sine, deși lotul adolescenților instituționalizați a obținut o medie mai scăzută, comparativ cu lotul adolescenților neinstituționalizați.



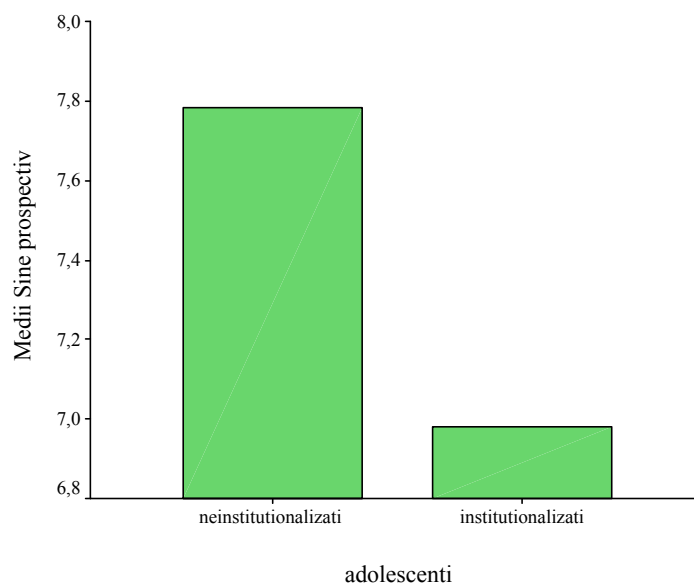
Graficul 2-a



Graficul 2-b



Graficul 2-c



Graficul 2-d

Pentru prima dimensiune legată de stima de sine, diferența a fost semnificativă în favoarea lotului de adolescenți neinstituționalizați, care au obținut o medie mai mare, comparativ cu cei instituționalizați. Acest rezultat trebuie interpretat din perspectiva lipsei de afectivitate și a curențelor în planul conduitei emoționale, specifice în cazul adolescenților instituționalizați. Legăturile afective slabe sau chiar absente, pe care adolescentul instituționalizat le are cu familia sa își pun amprenta asupra capacității acestuia de gestionare a emoțiilor, asupra maturității în planul conduitei emoționale.

Și pentru cea de-a doua dimensiune a stimei de sine, adolescenții neinstituționalizați au obținut o medie mai mare, comparativ cu cei instituționalizați. Acest rezultat trebuie privit din perspectiva dimensiunii sociale, specifice dezvoltării adolescenților instituționalizați. Într-adevăr, o caracteristică a mediului instituțional o constituie sărăcia relațiilor interpersonale și a celor afective, adolescenții instituționalizați având un cerc restrâns de prieteni și de persoane semnificative, precum și competențe slab dezvoltate, în ceea ce privește interrelaționarea. Este normal ca autopercepția adolescenților instituționalizați, legată de această stare de lucruri, să influențeze nivelul stimei de sine, legată de competențele în plan social.

În schimb, în ceea ce privește *sinele școlar*, adolescenții instituționalizați au obținut o medie semnificativ mai ridicată, comparativ cu cei neinstituționalizați. Acest rezultat pare nefiresc, dacă ne gândim la nivelul abilității școlare a copiilor instituționalizați, care, de regulă, prezintă probleme legate de dezvoltarea cognitivă (întârzieri datorate lipsei de stimulare, precum și blocaje datorate unei întârzieri în dezvoltarea psihică în general). Rezultatul obținut ar putea constitui expresia unei reprezentări nerealiste în rândul adolescenților instituționalizați, cu privire la propriile lor competențe școlare, aceștia manifestând tendința de a-și percepe propriile lor competențe cu mult peste nivelul real la care se situează.

La fel de plauzibilă este și ipoteza potrivit căreia, adolescenții instituționalizați manifestă voluntar tendința de a exagera dimensiunile legate de propriul sine, reușind astfel să se autoprezinte într-o lumină care să le fie favorabilă.

Mai remarcăm o diferență în favoarea adolescenților instituționalizați, în ceea ce privește *sinele fizic* (medie a notelor mai ridicată), însă diferența față de adolescenții neinstituționalizați nu a fost semnificativă statistic.

În schimb, lotul de adolescenți instituționalizați a obținut o medie a notelor la dimensiunea stimei de sine, legată de *sinele proiectiv*, semnificativ mai scăzută, comparativ cu lotul de adolescenți neinstituționalizați. Acest rezultat trebuie legat de perspectiva sumbră a viitorului, așa cum aceasta tinde să apară, probabil, în percepția adolescenților instituționalizați, care sunt lipsiți de sprijinul emoțional, moral și material al familiei, necesar orientării adolescentului în ceea ce privește cariera profesională și planurile de întemeiere a propriei lui familii.

Observăm că datele obținute, în urma efectuării comparațiilor, exprimă tendința adolescenților instituționalizați de a avea reprezentări mai slab structurate cu privire la propriile competențe în plan emoțional, precum și cu privire la propriul viitor. Beneficiind de o educație adecvată și de sprijinul afectiv și material al familiei, adolescenții neinstituționalizați manifestă tendința de a avea o mai mare încredere în oferta anilor care vor urma, comparativ cu adolescenții care și-au petrecut o parte sau toată copilăria în centrele de plasament, neavând astfel posibilitatea de a-și forma o imagine clară despre propriile lor resurse, precum și un plan coerent de dezvoltare personală.

În ciuda diferențelor constatate la patru dintre cele cinci dimensiuni legate de stima de sine, adolescenții instituționalizați nu au diferit semnificativ față de cei neinstituționalizați, în ceea ce privește notele globale la scala ETES. Totuși, lotul adolescenților instituționalizați a obținut o medie mai scăzută a notelor globale la scala pentru evaluarea stimei de sine, comparativ cu lotul de elevi neinstituționalizați.

Așadar, datele pe care le-am obținut, în urma efectuării comparațiilor între mediile obținute de adolescenții instituționalizați și cele obținute de adolescenții neinstituționalizați, au confirmat parțial și cea de-a doua dintre ipotezele generale (de lucru) de la care am pornit.

5. 5. Concluzii

În rezumat, datele obținute au confirmat prima ipoteză generală de la care am pornit și parțial pe cea de-a doua. Adolescenții instituționalizați au obținut o medie semnificativ mai mare a notelor la autoaprecierea imaginii de sine, comparativ cu cei neinstituționalizați, ceea ce semnifică o discrepanță mai accentuată între percepțiile cu privire la propriul Eu actual și expectanțele legate de devenirea Eului (Eul ideal).

În schimb, diferența între media notelor la stima de sine globală, obținută de lotul adolescenților instituționalizați și media notelor, obținută de lotul adolescenților neinstituționalizați a fost ne semnificativă statistic. Cu toate acestea, adolescenții instituționalizați au obținut, în comparație cu adolescenții neinstituționalizați, medii semnificativ mai scăzute la dimensiunile stimei de sine legate de *sinele emoțional*, *sinele social*, respectiv de *sinele proiectiv*.

Cercetarea noastră a evidențiat o discrepanță între Eul actual, perceput de adolescenții instituționalizați și Eul ideal – ceea ce ar dori aceștia să ajungă. Această discrepanță este expresia unor dificultăți, pe care adolescenții instituționalizați le întâmpină în cunoașterea de sine.

De aceea, considerăm că un program pentru cunoașterea de sine și îmbunătățirea imaginii de sine îi poate ajuta pe adolescenții instituționalizați să se accepte cu resursele pe care le dețin, să integreze problema familială în propria lor istorie de viață, să dobândească respectul de sine, necesar unei normale integrări psihice și dezvoltări din punct de vedere social și profesional.

BIBLIOGRAFIE

1. Allport, G. W. (1991) *Structura și dezvoltarea personalității* (trad.), Editura Didactică și Pedagogică, București.
2. Chelcea, S. (1998) *Dicționar de psihosociologie*, Editura Institutului Național de Informație, București.
3. Coopersmith, S. (1984) *Inventaire d'estime de soi. Manuel*, Édition du Centre de Psychologie Appliquée, Paris.
4. Crăciun, A. (1998) Stima de sine – vector al schimbărilor adaptative. În *Anuarul Universității „Petre Andrei”*. Tom VIII – Științe Socio-Umane, Fundația Academică ”Petre Andrei”, Iași.
5. Dafinoiu, I. (2002) *Personalitatea. Metode calitative de abordare. Observația și interviul*, Editura Polirom, Iași.
6. Dumitrana, M. (1998) *Copilul instituționalizat*, Editura Didactică și Pedagogică, București.
7. Florescu, L., Frățiman, L. (2000) *Ontogeneza dezvoltării în situații de abandon*, Editura Fundației ”Andrei Șaguna”, Constanța.
8. Golu, M. (1993) *Dinamica personalității*, Editura Geneze, București.
9. Hayes, N., Orrell, S. (1997) *Introducere în psihologie* (trad.), Editura All, București.
10. Macavei, E. (1989) *Familia și casa de copii*, Editura Litera, București.
11. Mihăilescu, I. (1999) *Familia în societățile europene*, Editura Universității, București.
12. Mitrofan, I., Ciupercă, C. (1998) *Incursiune în psihosociologia și psihosexologia familiei*, Editura Mihaela Press, București.
13. Munteanu, A. (1998) *Psihologia copilului și adolescentului*, Editura Augusta, Timișoara.
14. Neculau, A. (coord.) (2003) *26 de teste pentru cunoașterea celuilalt*, Editura Polirom, Iași.
15. Osterrieth, P. (1973) *Copilul și familia* (trad.), Editura Didactică și Pedagogică, București.
16. Pop, O. (1998) *Copilul abandonat*, Editura Ando Tours, Timișoara.
17. Popescu-Neveanu, P. (1978) *Dicționar de psihologie*, Editura Albatros, București.

18. Radu, I. (coord.), Druțu, I., Mare, V., Miclea, M., Podar, T., Preda, V. (1991) *Introducere în psihologia contemporană*, Editura Sincron, Cluj-Napoca.
19. Sillamy, N. (1996) *Dictionar de psihologie* (trad.), Editura Univers Enciclopedic, București.
20. Stănciulescu, E. (1997) *Sociologia educației familiale*, Vol. I., Editura Polirom, Iași.
21. Șchiopu, U., Verza, E. (1989) *Adolescență, personalitate și limbaj*, Editura Albatros, București.
22. Șchiopu, U., Verza, E. (1997) *Psihologia vârstelor. Ciclurile vieții*, Editura Didactică și Pedagogică, București.
23. Șchiopu, U. (coord.) (1997) *Dicționar de psihologie*, Editura Babel, București.
24. Turliuc, M. N. (2004) *Psihologia cuplului și a familiei*, Editura Performantica, Iași.
25. Zamfir, C., Vlăsceanu, L. (coord.) (1993) *Dicționar de sociologie*, Editura Babel, București.

Scala ETES**ANEXA 1****Instrucțiuni**

Cu ajutorul următoarelor întrebări poți să-ți analizezi sentimentele pe care le ai față de propria ta persoană și, precum și cât de eficient ești în propriile tale acțiuni. Această autoapreciere va fi reală doar dacă vei răspunde spontan și sincer la toate întrebările chestionarului. Citește-le cu atenție și alege răspunsul DA, când afirmația corespunde conduitei tale obișnuite sau răspunsul NU, când acesta nu ți se potrivește.

După ce ai terminat de completat chestionarul, verifică dacă ai răspuns la toate cele 60 de întrebări. Nu pierde timp cu ezitățile. Răspunde cât mai repede posibil, optând pentru varianta care se potrivește cel mai bine felului tău obișnuit de a gândi sau de a simți.

1. Mă înfurii cu ușurință.
4. Infățișarea mea este apreciată ca plăcută, atrăgătoare.
15. Singurul lucru care contează în viață este să câștigi mulți bani.
19. Corpul meu este bine proporționat.
32. Cred că este plictisitoare compania mea.
40. Trec cu ușurință de la râs la lacrimi.
45. Nu mă simt bine decât atunci când sunt singur.
53. Am influență asupra celorlalți.
58. Când mă aflu într-un grup încerc un sentiment de izolare.
60. Sunt mândru de rezultatele mele școlare.

Chestionarul pentru autoaprecierii imaginii de sine

ANEXA 2

Cuvintele de mai jos exprimă însușiri variate pe care oamenii le pot avea în diferite grade. Citește cu atenție fiecare cuvânt și pune câte un „X” în coloana intitulată „Cum sunt în prezent”, în dreptul fiecărui cuvânt care, după părerea ta, exprimă o însușire care te caracterizează. Apoi, fără a privi semnele pe care le-ai făcut înainte, recitește lista și pune, de această dată, câte un „O” în coloana intitulată „Cum aș dori să fiu” în dreptul fiecărui cuvânt care exprimă, după părerea ta, însușirea pe care ai dori să o ai. Lucrează cu atenție și cât de repede poți.

	<i>Cum sunt în prezent (X)</i>	<i>Cum aș dori să fiu (O)</i>
Emotiv (ă)	_____	_____
Impresionabil (ă)	_____	_____
Glumeț (eață)	_____	_____
Independent (ă)	_____	_____
Prietenos (oasă)	_____	_____
Ambițios (oasă)	_____	_____
Interesant (ă)	_____	_____
Cinstit (ă)	_____	_____
Atrăgător (oare)	_____	_____
Rezervat (ă)	_____	_____
Entuziast (ă)	_____	_____
Obișnuit (ă)	_____	_____
Sensibil (ă)	_____	_____
Demn (ă) de încredere	_____	_____
Inteligent (ă)	_____	_____
Comod (ă)	_____	_____
Vesel (ă)	_____	_____
Invidios (oasă)	_____	_____
Energic (ă)	_____	_____
Politicos (oasă)	_____	_____
Liniștit (ă)	_____	_____
Iscusit (ă)	_____	_____
Sigur (ă) pe sine	_____	_____
Flexibil (ă)	_____	_____
Gânditor (oare)	_____	_____
Fragil (ă)	_____	_____
Sincer (ă)	_____	_____
Relaxat (ă)	_____	_____
Puternic (ă)	_____	_____
Neascultător (oare)	_____	_____
Impulsiv (ă)	_____	_____
Apatic (ă)	_____	_____