



# **ACADEMIA ROMÂNĂ**

**ȘCOALA DE STUDII AVANSATE A ACADEMIEI ROMÂNE**

**ȘCOALA DOCTORALĂ DE FILOSOFIE ȘI PSIHOLOGIE**

## **REZUMATUL TEZEI DE DOCTORAT**

**FACTORI PSIHOLOGICI IMPLICAȚI ÎN COMPORTAMENTE  
CU RISC LA STUDENȚI DIN ROMÂNIA**

**CONDUCĂTOR DE DOCTORAT:**

**Cercetător Științific Gradul I Dr. RADA Cornelia**

**DOCTORAND:**

**LUNGU Mihaela**

**2024**

# CUPRINS

<b>INTRODUCERE</b> .....	<b>3</b>
<b>PARTEA a I-a (TEORETICĂ) STADIUL ACTUAL AL CUNOAȘTERII</b> .....	<b>5</b>
1. PERSONALITATEA.....	5
2. FACTORI PSIHOLOGICI.....	7
3. MECANISME DE COPING.....	8
<b>PARTEA a II-a – (PRACTICĂ) STUDII DE INVESTIGARE PRIVIND STRATEGIILE DE COPING, DEPRESIA, ANXIETATEA, STRESUL, TRĂSĂTURILE DE PERSONALITATE IMPLICATE ÎN CONSUMUL DE ALCOOL PROBLEMATIC ȘI COMPORTAMENTE SEXUALE RISCANTE DUPĂ DECLANȘAREA PANDEMIEI VIRUSULUI SARSCOV-2, la studenți</b> .....	<b>9</b>
<b>METODOLOGIE</b> .....	<b>9</b>
Standarde etice .....	9
Metode statistice.....	9
<b>1. Studiul unu: STRATEGII DE COPING, DEPRESIA, ANXIETATEA ȘI STRESUL LA STUDENȚII DIN ROMÂNIA, DUPĂ DECLANȘAREA PANDEMIEI VIRUSULUI SARSCOV-2</b> .....	<b>10</b>
Ipoteze de cercetare.....	10
Instrumente de evaluare .....	10
Rezultate.....	11
Discuții .....	12
Concluzii .....	14
<i>Contribuțiile personale</i> .....	<b>14</b>
<b>2. Studiul doi: EMOȚII, COPING ȘI TRĂSĂTURI DE PERSONALITATE IMPLICATE ÎN CONSUMUL DE ALCOOL</b> .....	<b>15</b>
Ipoteza cercetării .....	15
Instrumente de evaluare .....	15
Rezultate.....	15
Discuții .....	16
Concluzii .....	18
<i>Contribuțiile personale</i> .....	<b>18</b>
<b>3. Studiul trei: CORELAȚII ÎNTRE FACTORI DE PERSONALITATE ȘI COMPORTAMENTE SEXUALE RISCANTE</b> .....	<b>18</b>
Obiectivele cercetării.....	18
Instrumente de evaluare .....	19
Rezultate.....	19
Discuții .....	21
Concluzii .....	21
<i>Contribuții personale</i> .....	<b>22</b>

<b>4. Studiul patru: STUDIU CALITATIV COMPARATIV ROMÂNNO-BULGAR PRIVIND EDUCAȚIA ȘI ACTIVITATEA SEXUALĂ A STUDENȚILOR ÎNAINTE ȘI ÎN TIMPUL PANDEMIEI DE COVID-19.....</b>	<b>22</b>
Scopul cercetării.....	22
Metode de cercetare .....	23
Rezultate.....	23
Concluzii .....	24
<i>Contribuțiile personale.....</i>	<i>25</i>
<b>LIMITE.....</b>	<b>25</b>
<b>BIBLIOGRAFIE.....</b>	<b>26</b>

#### **Lista de figuri**

<b>Figura 1.</b> Tendința integratoare a teoriilor trăsăturilor de personalitate .....	6
<b>Figura 2.</b> Relații între factorii psihologici și comportamente de risc .....	7
<b>Figura 3.</b> Distribuția participanților după vârstă, gen, statut marital, rezidență și nivel de studii .....	11
<b>Figura 4.</b> Corelațiile pozitive (directe) dintre factorii psihologici anxietate, depresie, stres și strategii de coping preferate.....	13

#### **Lista de tabele**

<b>Tabelul 1.</b> Corelațiile bivariate ale depresiei, stresului și anxietății cu modalitățile preferate de coping comportamental (SACS).....	111
<b>Tabelul 2.</b> Indicatori descriptivi ai comportamentului sexual riscant pentru fete și băieți .	20
<b>Tabelul 3.</b> Matricea de intercorelații a itemilor coeficientului de risc în activitatea sexuală și dimensiunile de personalitate cuprinse în Inventarul Freiburg.....	20

## **INTRODUCERE**

Organizația Mondială a Sănătății raporta că în 2019, la nivel mondial, o persoană din 8 suferea de tulburări psihice la nivel clinic, cele mai comune fiind anxietatea și depresia (WHO, 2022). Studenții sunt o categorie expusă riscului de a dezvolta niveluri înalte de depresie, anxietate și stres (McDougall și colab., 2019; Bryan, Baker și Tou, 2017; Tutino, Shaughnessy și Ouimet, 2018), fără însă a restrânge riscul la aceștia (Rada, 2020).

Studiul relațiilor dintre factorii psihologici și comportamentele de risc, apare foarte rar în literatura de specialitate, fiind concentrat mai mult pe aspecte medicale, legate de boală (Guruprasad, Ramakrishnan și Shah, 2015). Prezenta teză de doctorat acoperă acest gol și

abordează dimensiunile de personalitate implicate în consumul de alcool problematic și comportamentul sexual riscant.

Monitorizările pe termen lung ale instituțiilor cu potențial decizional cum este Centrul European pentru Prevenția și Controlul Bolilor (European Center for Disease Prevention and Control, 2019) au arătat că populația este încă slab informată și educată. Concluziile studiilor din această teză pot contribui la elaborarea de intervenții în care să fie luați în calcul și factorii psihologici implicați în comportamente.

Consumul irațional de alcool și sexul neprotejat, duc la efecte pe termen lung asupra sănătății personale, iar costurile serviciilor medicale pentru tratarea acestora sunt o povară pentru societate. În România, sumele cheltuite pentru sănătatea mentală a populației au crescut de la 67.96 milioane de Euro, în 2011, la 209.43 milioane de Euro în 2019 (Statista, 2023), creșterea accentuându-se considerabil în ultimii 3 ani raportați. Găsirea cauzelor posibilelor dezechilibre de natură psihologică ce generează comportamente cu potențial riscant și preîntâmpinarea dezvoltării lor, sunt modalități de reducere a acestor costuri. Prin prezenta teză de doctorat se au în vedere tocmai acești factori cauzali și mediatori de personalitate implicați în comportamentele cu risc pentru sănătate.

Lucrarea și-a propus să depășească limitele cercetărilor anterioare și a luat în considerare toate conceptele menționate anterior: personalitate, depresie, anxietate, stres, strategii de coping, consum problematic de alcool și comportament sexual riscant.

Cercetarea factorilor psihologici implicați în comportamente de risc la studenți tineri, cu vârsta între 18 și 31 de ani, este în măsură să aducă informații privind tendințele comportamentale din adolescență, vârsta pe care tocmai au depășit-o, cât și date pe baza cărora se pot constitui comportamente viitoare probabile. Totodată pe baza concluziilor obținute există posibilitatea unei intervenții de masă, prin activități de formare și consiliere.

Raportul UNICEF (2022) privind sănătatea mintală a copiilor și adolescenților din România, precizează că anterior pandemiei virusului SarsCov-2, jumătate din numărul tulburărilor mintale se înregistrau înaintea vârstei de 15 ani, peste 70% se declanșau la începutul maturității, iar aproximativ 9% din populația sub 18 ani apela la serviciile de sănătate mintală anual. Rezultatele studiului *strategiilor de coping în relație cu trăsăturile de personalitate*, obținute în cadrul studiilor acestei teze de doctorat, sunt în măsură să propună modalități adaptative și reziliente de comportament, să sugereze direcții pentru demersurile psihoterapeutice individuale, dar și pentru politicile educaționale de masă.

Cunoscând stările emoționale, dimensiunile comportamentale ale copingului, trăsăturile de personalitate implicate în consumului de alcool problematic și comportamentul sexual riscant obținute în cadrul studiilor realizate în această teză de doctorat se pot realiza programe de prevenție și educație bazate pe dovezi din domeniul psihologiei. Datele identificate vor oferi indicatori legați de modul de exprimare al emoțiilor și modul în care s-au format comportamentele cu risc în perioade anterioare, adolescența mijlocie (13-15 ani) și adolescența târzie (16-18 ani).

În etapa de documentare premergătoare studiilor cuprinse în lucrarea curentă, au fost analizate peste 742 de publicații (studii originale și revizii ale literaturii) luându-se în considerare ca factori psihologici depresia, anxietatea și stresul. Pandemia COVID-19 a adus modificări de context socio-istoric și epidemiologic care au determinat adaptarea instrumentelor de cercetare și suplimentarea direcțiilor de cunoaștere, începând cu martie 2020. Factorii psihologici au fost măsurați și raportați la comportamentele de risc privind consumul de alcool și activitatea sexuală. Comportamentele de risc au fost selectate pentru nivelul de vârstă 18-31 de ani și intervalele adiacente.

Prima etapă a cercetării a fost constituită din recoltarea de date cantitative, de la peste 800 de studenți și masteranzi, pe baza unui set de chestionare, conținând date demografice, aspecte economice și familiale, precum și trei secțiuni privind (a) relații, comportament sexual și sexualitate; (b) consum de alcool; (c) activitate fizică și instrumente standardizate de evaluare psihologică.

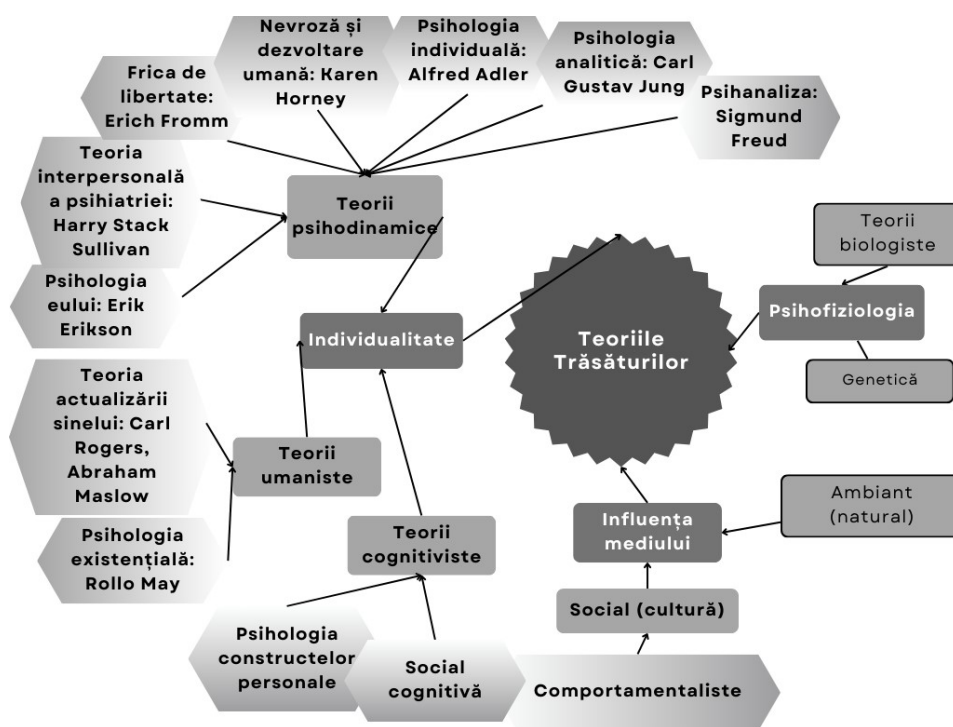
Ulterior s-a utilizat un ghid autobiografic intitulat *Povestea vieții*, pentru aprofundarea informațiilor privind consumul de alcool, viața sexuală și activitatea fizică.

## PARTEA a I-a (TEORETICĂ) STADIUL ACTUAL AL CUNOAȘTERII

### 1. PERSONALITATEA

Personalitatea este integralitatea persoanei modelată de forțe multiple precum tendințele ereditare și constituționale, maturizarea fizică, educația timpurie, valorile și rolurile condiționate cultural, experiențele și relațiile semnificative sau identificarea cu indivizi și grupuri semnificative (APA, 2018). *Teoriile comportamentaliste* privesc personalitatea ca rezultat al interacțiunii dintre individ și mediu, studiind comportamentele observabile și cuantificabile (Bishop și colab., 2016). Toate teoriile comportamentaliste au tins către explicarea și determinarea învățării, constituind baza științelor educației și a strategiilor didactice de astăzi (Mălăiaș, 2020). *Teoriile trăsăturilor de personalitate* susțin

că individul este constituit dintr-un set definit de atribute predispoziționale numite trăsături, stabile pe termen lung. Între trăsăturile de personalitate la adolescent și cele ale adultului sunt diferențe atât de structură cât și de dinamică a evoluției (Soto și Tackett, 2015). Cercetarea psihologică privind influența trăsăturilor de personalitate ale studenților a fost redusă, atât în Europa (Gkatsa, 2023; Bakker și de Vreese, 2016) cât și în România (Vodă și Florea, 2019). Foarte rar studiile au abordat relații între trăsături de personalitate și alte concepte psihologice, cum este afectivitatea (Giacolini și Sabatello, 2019).



**Figura 1.** Tendința integratoare a teoriilor trăsăturilor de personalitate

*Teoria Cognitiv-Comportamentală (TCC)* s-a constituit prin asocierea structuralismului cognitiv cu eficiența comportamentalistă, rezultate în obiective terapeutice cuantificabile și rezultate măsurabile (Popa, Sava și David, 2018). *Psihologia pozitivă* își concentrează utilitatea în direcția dezvoltării de modalități eficiente de îmbunătățire a stării de bine, creșterea rezilienței și prevenirea stărilor patologice negative (Szentágotai-Tătar și David, 2017). *Psihologia sistemică (psihologia familiei)* se concentrează pe înțelegerea indivizilor în contextul relațiilor și sistemelor lor sociale în care aceștia se află. Intervențiile sistemice sunt tot mai apreciate în ceea ce îi privește pe tineri (Balkin și colab. 2023).

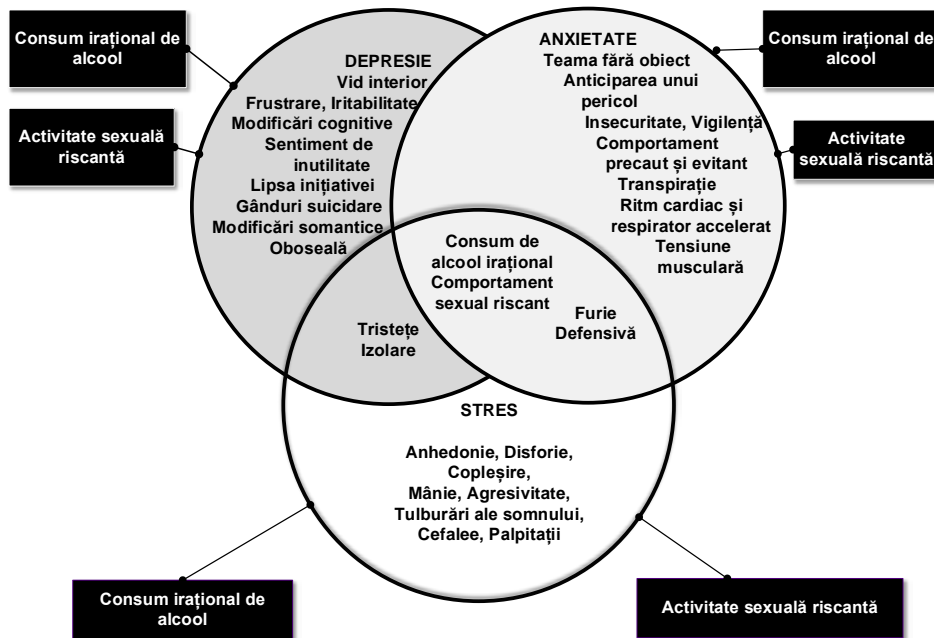
Comportamentele riscante pentru sine și pentru ceilalți ale tinerilor își găsesc atât cauzalitate cât și predictibilitate în etapele de vârstă anterioare (Taubman – Ben-Ari și

Skvirsky, 2019; Samadypoor și Kord Tamini, 2016). Ele sunt influențate atât de trăsăturile individuale de personalitate, cât și de contextele, sistemele în care copiii și adolescenții se dezvoltă (Gullone și Moore, 2000).

## 2. FACTORI PSIHOLOGICI

Echilibrul psihic al persoanelor este o condiție a desfășurării normale a vieții la fel de importantă ca sănătatea fizică. Studenții sunt o categorie socială expusă stresului, anxietății și depresiei (McDougall și colab., 2019), iar aceasta poate genera comportamente agresive (Davis și colab., 2012). Există preocupare științifică pentru relațiile dintre comportamentele de risc și trăsături de personalitate sau factori psihologici (Ngo și colab., 2018), dar mai puțin pentru relațiile între comportamente de risc și componente psihologice.

În prezenta teză anxietatea, depresia și stresul, definite conform DSM V (American Psychiatric Association, 2016, p. 155-189; p. 265) au fost analizate în relație cu comportamente dăunătoare sănătății la tineri și anume: consum problematic de alcool și comportament sexual cu risc. Figura de mai jos prezintă schematic relațiile comportamentelor riscante cu anxietatea, depresia și stresul.



**Figura 2.** Relații între factorii psihologici și comportamente de risc

Consumul de alcool problematic este unul dintre factorii cu influență negativă foarte mare asupra grupului social și al comunității (Looby și colab., 2019). Există o relație liniară între consumul zilnic de alcool și riscul crescut de angajare în comportamente sexuale dăunătoare. Raportul din 2019 al Organizația Mondială a Sănătății preciza că România nu are o politică națională scrisă cu privire la consumul de alcool (WHO, 2019) și nici un sistem de monitorizare privind acest comportament, deși se afla pe locul 7 între țările europene și pe locul 9 în lume cu 12,6 litri consum anual de alcool per capita (WHO, 2018). Privind comportamentul sexual riscant cercetările sunt mai puține și strategiile lor diferă mult. Prevalența și transmiterea HIV/SIDA și a sifilisului, sunt în continuare în atenția autorităților.

### 3. MECANISME DE COPING

Strategiile de coping, sunt răspunsuri conștiente la evenimentele negative experimentate (Lazarus și Folkman, 1984), dau forță persoanelor în interacțiune cu stresul, oferindu-le un sentiment de control. Tehnicile eficiente de coping cognitiv pot reduce atât intensitatea, cât și durata reacțiilor la situații dificile, atenuând impactul factorilor de stres asupra sănătății mentale și chiar fizice (Pătru și colab., 2022). Copingul cognitiv implică identificarea și evaluarea soluțiilor la probleme, îmbunătățind abilitățile de rezolvare a acestora, prin generarea de perspective alternative și adoptarea unei atitudini mentale constructive. Reglarea emoțională produsă de copingul cognitiv facilitează modularea răspunsurilor emoționale la factorii de stres (Extremă și colab., 2019). Angajarea în strategii de coping cognitiv favorizează reziliența, capacitatea de recuperare în urma adversității. Persoanele reziliente demonstrează strategii de adaptare mai bune și rezultate mai bune în fața stresului academic (Chugh și Srivastava, 2024).

În cercetarea curentă distincția este realizată între strategiile emoționale și cele comportamentale, iar acolo unde rezultatele cercetării au fost semnificative sunt utilizate și alte distincții. Copingul *emoțional-cognitiv* face referire doar la gândurile pe care le dezvoltă o persoană ulterior experimentării unei situații negative (Garnefski, Kraaij și Spinhoven, 2010). Strategiile de coping cognitiv – emoțional au rolul de a regla răspunsurile emoționale la evenimente disturbatoare, prin intermediul raționamentelor. Centrate pe situația problematică, *strategiile comportamentale de coping* sunt considerate formele de rezolvare manifestă, a situațiilor ce provoacă suferință. Studiarea mecanismelor strategice de adaptare ale studenților a fost un subiect de interes în psihologia educațională și în domeniile conexe



în ultimul deceniu. Rezultatele studiilor indică faptul că strategiile *centrate pe problemă* sunt eficiente în reducerea stresului ca și în îmbunătățirea performanței academice (D'Zurilla și Nezu, 2007).

Studiile din lucrarea de față se concentrează pe relația dintre modalitățile de coping ale studenților și trăsăturile de personalitate ale acestora. Pandemia de COVID-19 a generat factori de stres unici și provocări pentru studenți (Rus și colab., 2022). Odată cu trecerea la învățarea de la distanță aceștia au fost nevoiți să-și adapteze strategiile de coping pentru a gestiona provocările educației online (Weygandt și colab., 2021).

PARTEA a II-a – (PRACTICĂ) STUDII DE INVESTIGARE PRIVIND STRATEGIILE DE COPING, DEPRESIA, ANXIETATEA, STRESUL, TRĂSĂTURILE DE PERSONALITATE IMPLICATE ÎN CONSUMUL DE ALCOOL PROBLEMATIC ȘI COMPORTAMENTE SEXUALE RISCANTE DUPĂ DECLANȘAREA PANDEMIEI VIRUSULUI SARSCOV-2, la studenți

## METODOLOGIE

Scopul general: identificarea de factori psihologici implicați în comportamente cu risc la studenți din România. În mod specific s-au explorat anxietatea, depresia, stresul, trăsături de personalitate și mecanisme de coping în corelație cu consumul de alcool problematic și comportamentul sexual riscant. Eșantionul a fost alcătuit din peste 800 de studenți și masteranzi cu vârste cuprinse între 18 și 31 de ani, din universitățile din România, din care 75,5% de gen feminin. Datele au fost colectate în perioada iunie 2020 – noiembrie 2021, în perioada restricțiilor impuse de pandemia virusului SARScov-2.

### Standarde etice

Respondenții și-au dat acordul scris pentru participare. Cercetarea s-a desfășurat conform Declarației de la Helsinki de respectare a drepturilor omului. Studiul a respectat standardele naționale și europene de informare a participanților și procesare a datelor în fiecare etapă a cercetării. În data de 03.12.2019 a fost obținută aprobarea Comisiei de Etică a Institutului de Filosofie și Psihologie „Constantin Rădulescu-Motru”, din cadrul Academiei Române (adeverința nr. 136/ 11.11.2020).

### Metode statistice

După verificarea validității răspunsurilor s-au introdus manual datele în softul de analiză statistică SPSS 27. S-au generat date descriptive despre eșantionul cuprins în studiu

și modalitatea de răspuns a participanților, apoi au fost rulate analize comparative pentru categoriile de răspuns ale fiecărei variabile.

A fost analizată normalitatea datelor prin analize corelaționale bivariate de tip Pearson, pentru datele parametrice și corelații Spearman acolo unde a fost necesar. S-au realizat analize privind semnificația varianței dintre categoriile de răspuns (ANOVA, Testul Levene și Testul t). Asocierea dintre variabile s-a verificat prin modele de regresie logistică liniară și regresii multiliniare variate, inclusiv procedura extensivă MATRIX pentru versiunea 3.3 a SPSS (Hayes, 2022).

Pentru prelucrarea informațiilor din *Povestea vieții*, prima etapă de analiză a fost cea descriptivă utilizându-se software-ul statistic SPSS 20/22 și software-ul Excel din pachetul Microsoft Office. În cea de-a doua etapă s-au introdus toate răspunsurile valide în versiunea de încercare (trial) a softului de analiză de conținut NVivo (varianta martie 2020).

## 1. Studiul unu: STRATEGII DE COPING, DEPRESIA, ANXIETATEA ȘI STRESUL LA STUDENȚI DIN ROMÂNIA, DUPĂ DECLANȘAREA PANDEMIEI VIRUSULUI SARSCOV-2

Ipoteze de cercetare.

I1. În perioada restricțiilor predomină alegerea strategiilor de coping dezadaptative și pasive;

I2. există relații semnificative statistic între valorile factorilor psihologici: stres, anxietate și depresie pe de o parte și modalitățile de coping preferate pe de altă parte;

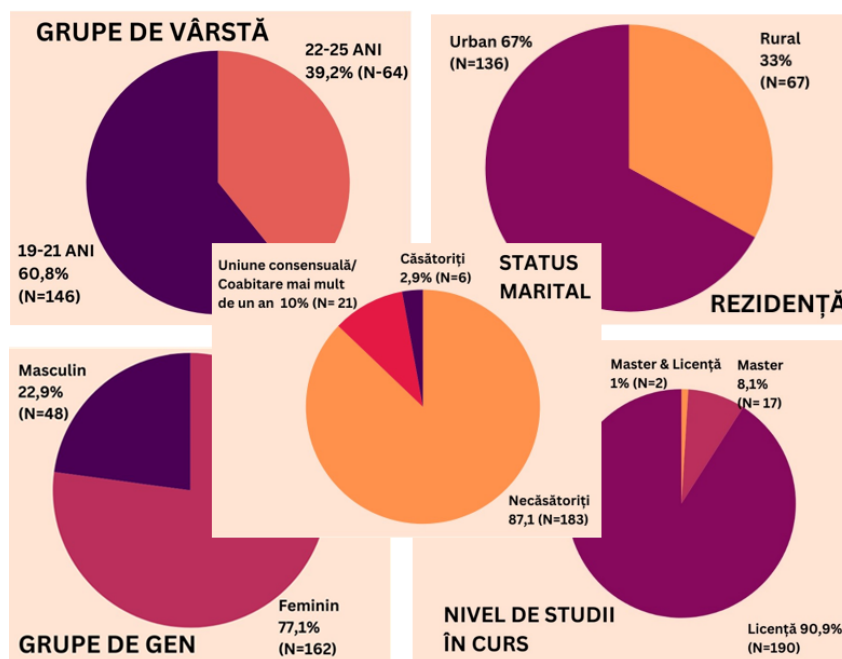
I3. există relații semnificative statistic între tipurile de coping emoțional și cele de coping comportamental adoptate.

Instrumente de evaluare.

Scalele de Depresie, Anxietate și Stres (Lovibond, și Lovibond, 1995), DASS – 21R, Chestionarul de Evaluare a Copingului Cognitiv-Emoțional (CERQ), Scala de abordare strategică a coping-ului (SACS) și variabile din secțiunile chestionarului omnibus.

Datele au fost colectate între 10 mai și 11 iulie 2020, primul val al pandemiei, și au cuprins 210 respondenți cu vârste între 19 și 25 de ani. S-a utilizat ANOVA, Testul Levene, Testul t și Pearson. Rezultatele au arătat normalitatea distribuției scorurilor. În procesul de analiză a medierilor s-a rulat procedura MATRIX pentru versiunea 3.3 SPSS (Hayes, 2022).

## Rezultate



**Figura 3.** Distribuția participanților după vârstă, gen, statut marital, rezidență și nivel de studii

*Suportul social* a fost căutat de majoritatea respondenților. Strategiile de coping cognitiv-emoțional dezadaptative, *Autoculpabilizarea*, *Catastrofarea și Culpabilizarea celorlalți*, au corelat pozitiv cu *Evitarea*. Stresul, anxietatea și depresia, în etapa inițială a pandemiei, au corelat pozitiv cu toate subscalele de coping cognitiv-emoțional dezadaptative, evidențiind astfel creșterea nivelului de stres în funcție de creșterea activării raționamentelor dezadaptative. *Evitarea*, coping strategic - comportamental, a corelat pozitiv semnificativ cu depresia, anxietatea și stresul. *Acțiunea antisocială* a corelat pozitiv semnificativ cu anxietatea și stresul, relevând o influență reciprocă.

**Tabelul 1.** Corelațiile bivariante ale depresiei, stresului și anxietății cu modalitățile preferate de coping comportamental (SACS)

		DASS	DASS	DASS
		Depresie	Stres	Anxietate
Acțiune asertivă	Corelația Pearson	-,15*	-,14*	-,11
	Semnif. (bilateral)	,024	,032	,100
Acțiune prudentă	Corelația Pearson	-,03	-,057	-,08
	Semnif. (bilateral)	,644	,410	,235
Acțiune indirectă	Corelația Pearson	,09	,13	,13*

		DASS	DASS	DASS
		Depresie	Stres	Anxietate
Relaționare socială	Semnif. (bilateral)	,166	,057	,045
	Corelația Pearson	,06	,02	,06
Acțiune instinctivă	Semnif. (bilateral)	,345	,778	,359
	Corelația Pearson	,03	,03	,07
Acțiune antisocială	Semnif. (bilateral)	,573	,638	,301
	Corelația Pearson	,12	,14*	,15*
Căutarea suportului social	Semnif. (bilateral)	,076	,041	,027
	Corelația Pearson	,06	-,00	,03
Evitare	Semnif. (bilateral)	,368	,963	,570
	Corelația Pearson	,22**	,19**	,21**
Acțiune agresivă	Semnif. (bilateral)	,001	,005	,002
	Corelația Pearson	-,01	,01	,05
	Semnif. (bilateral)	,863	,811	,438

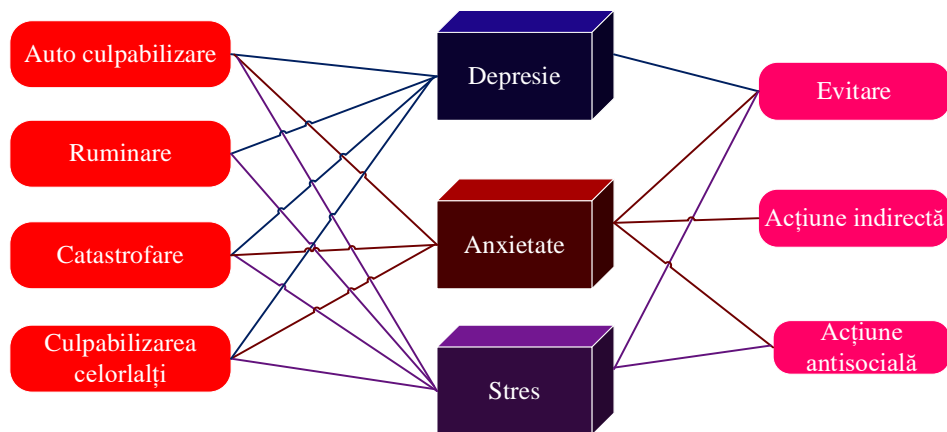
## Discuții

Obiectivele de cercetare au fost atinse.

În funcție de vârsta participanților au rezultat puține diferențe între categoria 19-21 de ani și categoria 22-25 de ani, scorurile înregistrate la tipurile de coping fiind similare între cele două grupe de vârstă. La *relaționarea socială* și *căutarea suportului social* respondenții mai tineri au înregistrat scoruri minime mai mici. Aceste rezultate arată tendința spre autonomie și independență a tinerilor la intrarea în studiile universitare și posibila dezvoltare a abilităților de colaborare, cooperare și socializare în etapă de vârstă următoare.

După variabila gen, subiecții de gen masculin au activat mai multe tipuri de coping, adesea din sfera copingului acțional, iar respondentele au activat mai puține strategii de coping, deseori pasive.

*Relații între modalitățile de coping preferate și valorile factorilor psihologici: stres, anxietate și depresie.* Rezultatele studiului curent le confirmă pe cele ale studiului de validare al instrumentului realizat de Garnefski, Kraaij și Spinhoven (2010). *Acțiunea asertivă*, prin medierea depresiei, este predictor negativ semnificativ asupra *Catastrofării*. De asemenea tot *Acțiunea asertivă*, prin intermediul stresului, este predictor negativ semnificativ asupra *Ruminării* (Figura 4).



**Figura 4.** Corelațiile pozitive (directe) dintre factorii psihologici anxietate, depresie, stres și strategii de coping preferate

*Relațiile dintre strategiile de coping comportamental și tipurile de coping cognitiv-emoțional.* Atât Chestionarul de coping cognitiv-emoțional (CERQ), cât și Scala de abordare strategică a copingului (SACS), au generat coeficienți Cronbach cu consistență internă bună și foarte bună, similar cu rezultatele obținute de Budău, Albu (2010) și de Perțe (2010), la validarea instrumentelor pe populația din România.

Scorurile pentru scala *Autoculpabilizare* și *Culpabilizarea celorlalți* au fost moderat asimetrice pozitiv ( $ES = 0.343$  la masculin și  $ES = 0.191$  la feminin). La momentul recoltării datelor, participanții aveau o tendință destul de redusă de învinovățire a propriei persoane, sau a celorlalți, influențată probabil de situația internațională de incertitudine și posibila asociere a pandemiei COVID-19 cu un fenomen asupra căruia omul nu deține controlul.

Eșantionul a fost relativ omogen, cu un grad de omogenitate mai mare pentru grupul de gen masculin (CV între 7,14 și 15,42), dar mai redusă pentru respondenții de gen feminin (CV între 9,23 și 16,06). Creșterea numărului de participanți ar putea reduce variația datelor, crescând astfel predictibilitatea informațiilor asupra populației de studenți sau tineri.

Studenții utilizau mai des modalități de adaptare cognitivă precum *Refocalizarea pe planificare*, dar mai puțin *Refocalizarea pozitivă*. *Catastrofarea* a fost una dintre cele mai puțin alese modalități de coping.

Cele mai mari scoruri medii au fost înregistrate la subscalele copingului emoțional *Reevaluare pozitivă* și *Refocalizare pe planificare*, ambele subscale fiind încadrate ca forme de coping adaptativ (CERQ). În cadrul scalei de abordare strategică a coping-ului (SACS), scorurile cele mai înalte au fost înregistrate la *acțiune asertivă*, subscală reprezentativă pentru copingul comportamental activ. La toate subscalele comportamentale pro-sociale s-

au înregistrat scoruri mai ridicate. Rezultatul este similar cu alte studii (Logel și colab., 2021).

## Concluzii

Toate ipotezele de lucru au fost confirmate.

Privind *alegerea strategiilor de coping ale studenților, în perioada restricțiilor*, s-a identificat că studenții din eșantionul studiat din România au ales în perioada de debut a pandemiei modalități de coping eficiente pentru a ține nivelurile de stres anxietate și depresie la niveluri crescute doar ușor, chiar dacă în condiții obișnuite acestea ar putea fi considerate dezadaptative și pasive.

*Existența relațiilor semnificative statistic între valorile factorilor psihologici stres, anxietate și depresie pe de o parte și modalitățile de coping preferate pe de alta* a fost și ea confirmată, stresul perceput de studenții din eșantionul analizat, în etapa inițială a pandemiei COVID-19 corelând pozitiv cu toate subscalele de coping cognitiv-emoțional dezadaptative, ca și anxietatea și depresia. *Evitarea și acțiunea antisocială* a corelat pozitiv semnificativ atât cu depresia, cât și cu anxietatea și stresul.

S-a confirmat *existența de relații semnificative statistic între tipurile de coping emoțional și cele de coping comportamental adoptate*, exceptând ruminarea, toate strategiile de coping cognitiv-emoțional considerate dezadaptative (*Autoculpabilizarea, Catastrofarea și Culpabilizarea celorlalți*), au corelat pozitiv cu *Evitarea*. Indiferent de tipurile de coping cognitiv-emoțional adoptate, studenții au căutat *Supportul social* ca abordare strategică a copingului.

Se recomandă dezvoltarea de programe pentru reducerea simptomelor de depresie, anxietate și stres la studenți, efecte mai profunde și pe termen lung ar putea fi generate de introducerea în curriculum de dezvoltare personală, începând cu vârste mai mici (pubertate, adolescență). Programele de formare a abilităților ar trebui să cuprindă dezvoltarea de strategii sănătoase de auto-activare comportamentală și să urmărească prin exercițiu automatizarea acestora în timp.

## Contribuțiile personale

S-au utilizat două scale de măsurare a coping-ului, iar prin analize statistice riguroase și profunde s-a pus în evidență influența fiecărui mecanism de coping asupra nivelurilor de depresie, anxietate și stres. Au fost specificate clar influențele reciproce între mecanismele de coping cognitiv-emoțional, strategic-comportamentală și nivelul depresiei, anxietății și stresului. De remarcat cum contextul pandemic a schimbat unele mecanisme considerate

dezadaptative în unele adaptative. Astfel căutarea suportului social precum și evitarea au fost mecanisme de adaptare firești în circumstanțele începutului declanșării stării de urgență cauzată de situația epidemiologică de pandemie COVID-19.

## 2. Studiul doi: EMOȚII, COPING ȘI TRĂSĂTURI DE PERSONALITATE IMPLICATE ÎN CONSUMUL DE ALCOOL

Ipoteza cercetării a presupus că stările emoționale, dimensiunile comportamentale ale copingului, trăsăturile de personalitate, vârsta și sexul pot fi predictorii semnificativi ai consumului de alcool.

Instrumente de evaluare.

Versiunea prescurtată a Scalelor de depresie, anxietate și stres (Lovibond și Lovibond, 1995), DASS– 21R, Scala Strategic Coping Approach (SCAS, Budău și Albu, 2010), Inventarul de Personalitate Freiburg (FPI-R) (Fahrenberg, Hampel și Selg, 2015), testul AUDIT (Babor și colab., 2001). Scorurile individuale ale fiecărui item au fost agregate într-un indicator cantitativ global.

Relația dintre determinanții ipotezei a fost descrisă prin modele de regresie liniară. Analizele statistice au fost efectuate folosind SPSS 26 (IBM, 2020) și STATA 17 (SataCorp, 2021). La primul model de regresie au fost analizate stările emoționale și coping-ul în raport cu consumul de alcool. La al doilea model de regresie, au fost analizate trăsăturile de personalitate în raport cu consumul de alcool. În fiecare din cele două modele au fost introduse suplimentar ca variabile independente vârsta și sexul. Totodată s-au folosit testele Spearman și Mann-Whitney U.

Eșantionul a cuprins 677 de studenți cu vârsta cuprinsă între 18 și 31 de ani datele fiind colectate în perioada iunie 2020 – noiembrie 2021.

Rezultate.

Cea mai mare proporție de scoruri severe și extrem de severe a fost observată pentru anxietate (32,8%) și depresie (24,6%).

După eliminarea datelor lipsă, primul model de regresie a inclus 673 de observații și a indicat 5 predictorii care explică aproximativ 15% din variația consumului de alcool ( $R^2 = 0,147$ ,  $F(5,667) = 22,93$ ,  $p < ,01$ ). Vârsta și *Acțiunea prudentă* (SCAS) au avut un efect de scădere a scorului de consum de alcool. Anxietatea, *Acțiunea antisocială* și genul au avut un efect de creștere a scorului de consum de alcool.

După eliminarea datelor lipsă, al doilea model a inclus 667 de observații și a indicat că genul și 6 trăsături de personalitate au fost găsite a avea o relație semnificativă cu consumul de alcool ( $R^2 = 0,190$ ,  $F(7,659) = 22,10$ ,  $p < ,01$ ). Dintre aceste trăsături de personalitate *Preocupările privind sănătatea*, *Satisfacția cu viața*, *Orientarea socială* și *Inhibarea* au avut un efect de scădere asupra scorului consumului de alcool, în timp ce *Agresivitatea* și *Plângerile somatice* au exercitat un efect opus. În ambele modele, subiecții de sex masculin au prezentat un consum mai mare de alcool decât subiecții de sex feminin. Toate valorile VIF au fost sub valoarea de referință de 10, indicând absența autocorelațiilor. Regresia robustă a indicat că vârsta nu a fost o variabilă semnificativă în primul model și că trăsăturile de personalitate *probleme de sănătate* și *orientare socială* nu au fost variabile semnificative în al doilea model.

Ca urmare a izolării forțate, pe durata valurilor succesive de pandemie, mai mult de jumătate dintre studenții participanți la studiul curent au fost afectați de depresie sau anxietate de intensitate moderată până la extrem de severă. Prevalența consumului problematic de alcool în eșantionul de studenți români a fost scăzută: Periculoase și Extrem de Periculoase (2,3) și Risc mediu (10,2). Studiul de față a evidențiat că un debut precoce al consumului de alcool a crescut riscul consumului problematic în timpul pandemiei.

Mecanismul de coping prin *Acțiune prudentă* și scorurile mari pe scala *Satisfacție cu viața* au avut ca efect scăderea scorului la consumul de alcool. Rezultatele studiului au relevat că a scăzut scorul pentru consumul de alcool în contextul pandemiei. Această strategie precaută i-a ținut pe tineri departe de consumul problematic de alcool. Modelul de regresie liniară robustă a indicat că *anxietatea*, *Acțiunea antisocială*, *Agresivitatea* și *Plângerile somatice* au determinat o creștere a scorurilor consumului de alcool.

## Discuții

Este posibil ca studenții de la facultățile de psihologie, medicină, asistență socială și biologie, din care a fost compus în principal acest eșantion, să posede abilități de adaptare și tehnici de reducere a stresului mai bune în comparație cu cei care învață în alte domenii. Constatări similare privind consumul de alcool s-au găsit la studenții din domeniul psiho-socio-medical în timpul pandemiei (Adler, 2022) precum și în pre-pandemie (Ontaneda Aguilar și colab., 2022).

În contextul pandemiei, *Evitarea* a fost mai degrabă un mecanism util decât dezadaptativ, retragerea și angajarea în activități alternative au avut o influență protectoare.



Subiecții care au prezentat scoruri mari la *Satisfacția cu viața*, au avut un risc mai scăzut de consum problematic de alcool, ceea ce este în concordanță cu constatările lui Dymecka și colab. (2021). Rezistența legată de sănătate, sentimentul de coerență și satisfacția vieții în timpul pandemiei de COVID-19 au fost resurse importante pentru a face față circumstanțelor dificile, subliniindu-se astfel relația dintre sentimentul de coerență și *Satisfacția de viață*. Conform autorilor Inventarului de personalitate FPI-R scalele *Satisfacția cu viața* și *Orientarea spre realizare* corelează, sugerând că indivizii ambițioși, conștiincioși și orientați spre succes au un risc mai mic de a se implica în consumul excesiv de alcool. Studiul de față arată că tinerii cu satisfacție ridicată în viață, care au abordat pandemia într-o manieră relaxată, nu au fost expuși la consumul excesiv de alcool.

*Preocupările de sănătate* și sprijinul oferit prin rețelele sociale virtuale au condus la dezvoltarea sentimentelor de ajutor reciproc, dar izolarea, restricțiile sau incertitudinea au generat violență crescută la nivel individual și colectiv (West și colab., 2023).

Scorurile ridicate pe scala de *Agresivitate* au fost asociate cu scorurile ridicate la consumul de alcool. Persoanele care se enervează ușor, sunt colerice, labile, au un autocontrol scăzut sau manifestă comportamente reactive dominante cu tendință de a se afirma, prezintă un risc mai mare de consum problematic de alcool. Este necesară educația pentru autocontrol și comportamente echilibrate. Cu atât mai mult cu cât majoritatea actelor de agresiune se manifestă pe fondul consumului de alcool. Probabil că această experiență mondială aduce în discuție o reconfigurare a psihologiei sociale și anume Psihologia socială a agresiunii (Krahé, 2020). Scorurile mari la *Plângerile somatice* au fost asociate cu scorurile ridicate la consumul de alcool. Stresul trăit în timpul pandemiei s-a manifestat printr-o creștere a plângerilor afective și somatice (Chernetsova și colab., 2022).

Rezultatele privind creșterea nivelului de consum de alcool la cei care înregistrează scoruri mari la *Agresivitate* și *Plângerile somatice* sunt în concordanță cu cele găsite de Di Stefano și colab. (2022) și anume că în perioada pandemiei sănătatea mintală a persoanelor cu tendințe disfuncționale la nivelul trăsăturilor de personalitate a fost afectată într-o măsură mai mare decât cea a celor cu trăsături de personalitate echilibrate, pozitive. Studenții stabili din punct de vedere emoțional, care nu exercită controlul asupra emoțiilor lor, au prezentat un risc mai mic de consum problematic de alcool în perioada pandemiei. Cei care au raportat anxietate au avut risc la consum de alcool problematic. Utilizarea mecanismului de coping *Acțiune antisocială*, a crescut și riscul de consum de alcool.

## Concluzii

S-a confirmat ipoteza că *stările emoționale, dimensiunile comportamentale ale coping-ului, trăsăturile de personalitate, vârsta și sexul pot fi predictorii semnificativi ai consumului de alcool problematic*. Debutul precoce al consumului s-a asociat cu riscul ulterior crescut de consum de alcool problematic. Respondenții de gen masculin au înregistrat un consum de alcool mai mare în comparație cu fetele.

Stările psihologice de stres, depresie și anxietate (mai ales), *Acțiunea antisocială* și scorurile ridicate la dimensiunile de personalitate *Agresivitate* și *Plângeri somatice* au fost găsite ca factori de risc pentru consumul de alcool. *Acțiunea asertivă*, *Acțiunea prudentă* și scorurile ridicate la *Satisfacția cu viața (FPI-R)*, au acționat ca factori de protecție.

Rezultatele sugerează intervenții pentru educarea încă de timpuriu pentru dezvoltarea autocontrolului și a echilibrului comportamental, cu metode prin care să dobândească și să adopte mecanisme sănătoase de control al tensiunilor evitând consumul de alcool. Studiul pledează pentru educarea tinerilor spre *Acțiune asertivă* și *Acțiune prudentă* și promovarea atitudinilor de viață pozitive, orientate spre realizări. Demersul educațional trebuie să pună accentul pe formarea și dezvoltarea unor dimensiuni de personalitate care sunt factori protectori cum sunt satisfacția cu viața, orientarea spre realizare, orientarea socială și pe formarea unor abilități de a ține sub control excitabilitatea și emoționalitatea.

### Contribuțiile personale

Până la momentul redactării acestei teze nu s-a identificat un studiu care să utilizeze un instrument atât de complex de evaluare a personalității așa cum este chestionarul Freiburger, care măsoară 12 dimensiuni de personalitate, în relație cu consumul de alcool problematic. Studiul aduce la suprafață conceptul de onestitate iar hipercritica și perfecționismul din partea părinților generează sentimentul de a nu fi suficient de bun orice ai face, ceea ce poate dezvolta anxietatea față de greșeală și pe cale de consecință riscul la consum de alcool pentru detensionare.

## 3. Studiul trei: CORELAȚII ÎNTRE FACTORI DE PERSONALITATE ȘI COMPORTAMENTE SEXUALE RISCANTE

Obiectivele cercetării au fost:

1. explorarea relațiilor dintre comportamentele sexuale riscante și caracteristici socio-demografice pe un eșantion de studenți români;

2. identificarea relațiilor dintre comportamentul sexual riscant și factori de personalitate la studenți din România.

Instrumente de evaluare au fost Inventarul de Personalitate Freiburg (FPI-R) (Fahrenberg, Hampel și Selg, 2001) și itemii specifici din chestionarul omnibus. Itemii despre activitatea sexuală au cuprins: vârsta primului contact sexual, protecția la primul contact sexual, numărul de parteneri sexuali până la momentul completării, infectarea cu boli cu transmitere sexuală, de cât timp cunoșteau partenerul cu care au avut primul contact sexual, relații sexuale cu parteneri multipli, sex anal și oral, parteneri necunoscuți, locații riscante. Pe baza răspunsului la acești itemi (N = 10 itemi), pentru fiecare participant a fost calculat un scor compozit care a fost folosit ca indicator al comportamentului sexual riscant (CSR). Coeficientul alpha Cronbach obținut a fost de ,771, ceea ce a indicat faptul că itemii sunt omogeni, corelațiile dintre ei și întreaga scală fiind cuprinse între ,35 și ,68.

Eșantionul a fost constituit din 677 studenți și masteranzi care frecventau universități din România în anii universitar 2019-2020, 2020-2021 și 2021-2022, cu vârste cuprinse între 18 și 31 de ani. Datele au fost colectate între iunie 2020 și noiembrie 2021, în perioada restricțiilor pentru limitarea și prevenirea răspândirii COVID-19, atunci când majoritatea cursurilor universitare se desfășurau online.

Analiza preliminară a datelor a permis identificarea indicatorilor descriptivi pentru variabilele incluse în analiză. Au fost testate diferențe de medii privind comportamentele sexuale riscante între diferite categorii de respondenți prin Testul t și One-Way Anova. S-au rulat corelații Spearman în asociere cu factori de personalitate și regresii liniare multivariate. Rezultate.

Comportamentul sexual riscant a fost obținut prin intermediul a cinci indicatori măsurați prin 10 itemi referitori la activitatea sexuală, măsurați pe o scala Likert în 3 trepte, generând o nouă variabilă compozită numerică, ale cărei valori au fost calculate ca medie a răspunsurilor (min = 0, max = 2, m = 0,33, SD = 0,23). Scorul minim a fost obținut de 52 de respondenți activi sexual, dar care au raportat că niciodată nu s-au implicat în niciunul din comportamentele sexuale riscante incluse în analiză. Băieții au înregistrat scoruri semnificativ statistic mai mari în ceea ce privește numărul de parteneri sexuali și comportamentul sexual riscant – scor total (CSR).

**Tabelul 2.** *Indicatori descriptivi ai comportamentului sexual riscant pentru fete și băieți*

	Feminin (N = 395)		Masculin (N = 124)		Diferența de d Cohen medii (t)	
	M	SD	M	SD		
Vârsta primului contact sexual	17,79	1,63	17,07	2,10	-3,93***	0,38
Numărul de luni de când cunoșteau primul partener sexual	28,44	35,63	20,65	29,08	- 2,14*	0,23
Numărul de parteneri sexuali	2,56	2,44	4,61	5,30	5,73***	0,49
Comportament sexual riscant <b>(scor total)</b>	,31	,21	,42	,26	5,19***	0,46

Notă: \* $p < 0,05$ , \*\*\* $p < 0,001$ ,  $N = 519$

Matricea de corelații și asocieri între factori de personalitate (Freiburg) și comportament sexual riscant se află în tabelul 3.

**Tabelul 3.** *Matricea de intercorelații a itemilor coeficientului de risc în activitatea sexuală și dimensiunile de personalitate cuprinse în Inventarul Freiburg*

	Vârsta primului raport	Protecția la primul raport	De când cunoștea partenerul	Numărul de parteneri	Sex Total	Riscant
Satisfacție	-,011	-,037	<b>,094*</b>	,002	<b>-,113**</b>	
Orientare viață	,054	<b>,099*</b>	<b>,125**</b>	-,067	-,068	
Orientare spre realizare	,043	-,028	,003	,082	,049	
Inhibiție	<b>,096*</b>	,078	-,033	<b>-,157**</b>	-,074	
Excitabilitate	-,009	-,059	,008	-,058	<b>,098*</b>	
Agresivitate	-,086	<b>-,103*</b>	-,002	,079	<b>,192**</b>	
Solicitare	,075	,042	,002	<b>-,126**</b>	,051	
Acuze Somatice	-,030	-,039	,057	-,059	<b>,130**</b>	
Probleme de sănătate	<b>,140**</b>	<b>,135**</b>	<b>,099*</b>	-,088	<b>-,157**</b>	
Sinceritate	<b>-,099*</b>	<b>-,101*</b>	,036	,042	<b>,193**</b>	
Extraversiune	-,081	-,004	,044	<b>,113*</b>	<b>,125**</b>	
Emoționalitate	,016	,020	-,002	<b>-,111*</b>	,066	

Notă: \* $p < 0,05$ , \*\*\* $p < 0,001$

Datele au arătat că 377 (64,9 %) dintre participanți s-au protejat la primul contact sexual, majoritatea lor fete. Prezervativul a fost cea mai aleasă modalitate de protecție,

raportată în mai mare măsură de fete, 208 (81,02%) fete și 60 (71,42 %) de băieți la primul contact sexual. Metoda de protecție a fost nespecificată de 26,2 % băieți și de 15,41 % fete.

Analizate independent, regresiiile liniare simple au arătat că, *Satisfacția cu viața* a fost un predictor negativ slab, dar semnificativ ( $R^2 = ,013$ ,  $F_{(514)} = 6,995$ ,  $p \leq ,01$ ,  $\beta = -0,012$ ,  $p \leq ,01$ ); *Excitabilitatea* a fost un predictor pozitiv slab, dar semnificativ ( $R^2 = ,008$ ,  $F_{(514)} = 4,418$ ,  $p \leq ,05$ ,  $\beta = -0,089$ ,  $p \leq ,05$ ); *Scala acuzele somatice* a fost un predictor pozitiv ( $R^2 = ,013$ ,  $F_{(514)} = 6,666$ ,  $p \leq ,01$ ,  $\beta = -0,113$ ,  $p \leq ,01$ ), *Extraversiunea* a fost un predictor pozitiv ( $R^2 = ,011$ ,  $F_{(514)} = 5,519$ ,  $p \leq ,05$ ,  $\beta = -0,103$ ,  $p \leq ,05$ ).

## Discuții

Spre deosebire de rezultatele studiului realizat de Rada (2014), vârsta medie a primului contact sexual în eșantionul studiat, a fost ușor mai înaintată, similar cu media de vârstă a studenților din alte culturi, de exemplu a celor europeni (Balduș și colab., 2023).

*Agresivitatea* a fost predictor semnificativ al comportamentului sexual riscant. Scorul compozit al comportamentelor sexuale riscante a corelat pozitiv și cu valorile ridicate la *Agresivitate*, *Excitabilitate*, *Extraversiune*, *Sinceritate* și *Acuze somatice*. *Preocuparea pentru probleme de sănătate* a fost un factor protectiv față de adoptarea de comportamente sexuale riscante. Respondenții cu *Agresivitate* ridicată e mai probabil să nu se fi protejat la primul contact sexual. Explicația poate fi impulsivitatea și viteza de reacție înaltă a acestora, capacitatea redusă de autocontrol comportamental, mai ales în situații de excitabilitate sexuală. Participanții cu scoruri ridicate la *Extraversiune* au raportat un număr mai mare de parteneri sexuali, confirmat și de cercetări anterioare (Fernandez del Rio și colab., 2019). Participanții cu *Emoționalitate* scăzută au raportat un număr mai mare de parteneri sexuali similar cu rezultatele găsite de Caspi și colab. (1997). Asocierea dintre vârsta mai mare la primul contact sexual și scorurile ridicate la *Inhibiție*, preocupare pentru *Probleme de sănătate* ridicată și scoruri scăzute la *Sinceritate* arată o tendință spre răspunsuri dezirabile social, așa cum au găsit și Rada și Lungu (2023).

## Concluzii

Ambele obiective de cercetare ale studiului 3 au fost atinse după cum urmează.

*Explorarea relațiilor dintre comportamentele sexuale riscante și caracteristici socio-demografice pe un eșantion de studenți români* a arătat că vârsta la primul contact sexual și durata medie a relației anterior primului contact sexual au crescut ușor comparativ cu 2011-2012. Media numărului de parteneri sexuali, a fost mai ridicată față de media internațională, mai ales pentru fete. S-a înregistrat o rată crescută a protecției la primul contact în comparație

cu populația românească anterioară și cu alte comunități contemporane. Se constată creșterea nivelului educației sexuale și a autonomiei comportamentului sexual. Ponderea a fost mai mare la băieți privind vârsta de debut a vieții sexuale, implicarea în acte sexuale cu parteneri necunoscuți, numărul de parteneri sexuali și implicarea în acte sexuale cu risc.

*Identificarea relațiilor dintre comportamentul sexual riscant și factori de personalitate la studenți din România.* S-au înregistrat ponderi mai mari ale comportamentelor de risc la participanții cu scoruri mari la scalele: *Excitabilitate, Agresivitate, Extraversiune și Acuze somatice*. În ceea ce privește *Acuzele somatice* scăderea lăbilității pentru simptomatologia somatică și creșterea abilității de a face față cerințelor cotidiene ar putea susține dezvoltarea unor tineri mai puternici psihologic, cu capacitate mai mare de a gestiona situațiile și comportamentele riscante.

*Agresivitatea* s-a evidențiat ca predictor semnificativ, orice intervenție în această direcție ar trebui să ia în considerare învățarea și exersarea tehnicilor de control al impulsurilor în relații interpersonale, în special la genul masculin. Este necesară diferențierea educației sexuale în funcție de gen și de particularitățile individuale, programele de educație sexuală sau cele de dezvoltare personală ar trebui să includă obiective privind creșterea autocontrolului emoțiilor, empatiei, a conștientizării propriilor nevoi și a nevoilor celorlalți, raționalizarea și ponderarea rezolvării conflictelor interpersonale prin modalități pașnice.

Contribuția personală la studiul trei constă în explorarea unui subiect sensibil cum este comportamentul sexual pe un eșantion destul de mare ca volum, construirea unui scor compozit de risc pentru analiză și utilizarea unui inventar de personalitate multidimensional.

#### 4. Studiul patru: STUDIU CALITATIV COMPARATIV ROMÂNNO-BULGAR PRIVIND EDUCAȚIA ȘI ACTIVITATEA SEXUALĂ A STUDENȚILOR ÎNAINTE ȘI ÎN TIMPUL PANDEMIEI DE COVID-19

Scopul cercetării

Stabilirea de relații între caracteristicile debutului vieții sexuale, schimbările de comportament sexual cauzate de restricțiile din timpul pandemiei de COVID-19 (limitarea maximă a contactului personal între persoane care trăiau în locuințe diferite, distanțarea socială, restricționarea sau interdicția accesului în locuri publice) și reacțiile emoționale ale studenților.

## Metode de cercetare

Studiul s-a realizat prin analiza succesivă a conținuturilor răspunsurilor la instrumentul calitativ autoaplicat *Povestea vieții*, dar și prin asocierea acestora cu date demografice din chestionarul omnibus. Studiul curent a fost dezvoltat ca o explorare comparativă a vieții sexuale a studenților din România și Bulgaria, înainte și după izbucnirea pandemiei COVID-19.

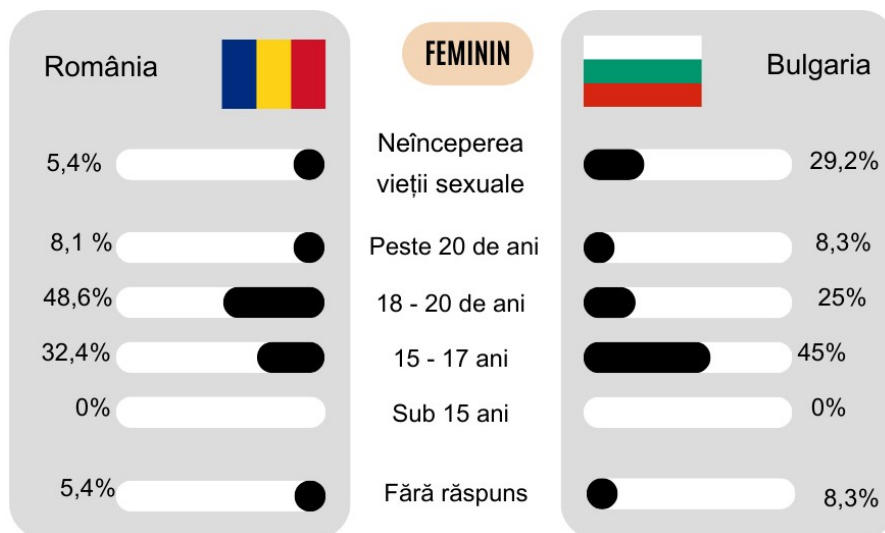
Conținutul poveștilor de viață primite de la studenți a fost analizat prin întrebările de cercetare: Care este vârsta medie cu privire la începutul propriei vieți sexuale? Care sunt emoțiile pe care le asociază cu debutul vieții sexuale și cu activitatea sexuală în general? Cum a fost realizată educația sexuală a participanților și de către cine? Cum s-au schimbat comportamentele sexuale în raport cu restricțiile impuse de declanșarea pandemiei de COVID-19 și care au fost efectele lor emoționale?

S-a utilizat software-ul statistic SPSS 20/22 și software-ul Excel din pachetul Microsoft Office, versiunea de încercare (trial) a softului de analiză de conținut NVivo (varianta martie 2020), urmată de codificarea răspunsurilor în cuvinte cheie și ulterior în teme, descriind categorii de răspuns mai generale.

Eșantionul a cuprins 50 de studenți din România și 52 din Bulgaria, cu vârste cuprinse între 19 și 24 de ani, care au răspuns în perioada octombrie – decembrie 2020.

## Rezultate





**Figura 5.** Distribuția participanților după vârsta debutului vieții sexuale

La momentul colectării datelor, participanții la prezentul studiu erau înscriși la studii de licență (BA) sau master (MA) la mai multe universități din România și Bulgaria. Figura 5 prezintă descriptiv eșantionul, cu distribuția respondenților după vârsta debutului vieții sexuale.

Din totalul respondenților 11,7% au declarat că nu au început încă viața sexuală, iar 12,8% nu au răspuns. Vârsta medie la debutul vieții sexuale, a fost mai mare de 18 ani, cu o majoritate de 39% între 15-17 ani. Fetele au avut tendința să răspundă la întrebările despre primul act sexual folosind preponderent termeni care reprezintă factori emoționali, iar băieții mai degrabă folosind termeni măsurabili. Fetele par să fie mai atașate emoțional de partenerii sexuali, în special de primul, comparativ cu băieții. Fetele au manifestat tendința implicării emoționale mai degrabă în relație decât în actul sexual.

### Concluzii

Perioada pandemiei doar a accentuat trăsăturile de comportament sexual anterioare, dar nu au existat schimbări majore relatate de participanți.

Nevoile de educație sexuală au fost identificate atât în grupul de studiu românesc, cât și în cel bulgar. Pentru un curriculum adecvat, echipe multidisciplinare de experți ar trebui să lucreze împreună, incluzând minimal: pedagogi, psihologi și medici, care să aibă în vedere specificul cultural, educațional, trăsăturile sistemului educațional național, dar și pe cele ale comunităților mici. Este necesară o educație sexuală integrată, realizată de experți în domeniu, nu doar de părinți.



## Contribuțiile personale

Un rezultat nou și important este adus de perspectiva emoțională oferită de acest studiu asupra comportamentului sexual. Acest aspect a putut fi identificat prin realizarea acestui instrument denumit *Povestea vieții*, care a permis subiecților să descrie comportamentele cu risc de-a lungul etapelor de viață din perspectivă cognitivă, comportamentală și emoțională. În plus studiul a explorat comportamentul sexual și pe un lot de studenți, masteranzi din Bulgaria.

## LIMITE

Limitele studiilor sunt sintetizate în cele ce urmează.

Principala limită a studiilor este că măsurarea s-a realizat prin auto-raportare, răspunsurile fiind sensibile la efectul dezirabilității sociale. Abordarea longitudinală a cercetării ar produce rezultate superioare privind relația dintre elementele de personalitate și comportamentele de risc ale tinerilor, depășind valoarea limitată a investigației transversale.

Dezechilibrul de gen reprezintă o altă limită a cercetării de față, totuși volumul de 677 de subiecți, cu vârsta între 18-31 ani și evaluarea cu trei instrumente psihologice laborioase standardizate pe populația din România, din cadrul studiilor privind consumul de alcool problematic și comportamentul sexual riscant, pot oferi un cadru general solid pentru politicile în sănătatea publică.

Prin extinderea studiului la alte grupuri sociale de aceeași vârstă, tineri care nu urmează studii superioare, prin includerea diferitelor naționalități și culturi într-un studiu similar s-ar putea obține concluzii valoroase într-o măsură mai largă.

Actualizarea scalelor de evaluare a personalității ar putea conduce la o mai bună înțelegere a sensibilității unor dimensiuni de personalitate în contexte speciale de mai lungă durată cum a fost pandemia de COVID-19.

Deoarece datele au fost colectate în etapa imediat următoare instaurării carantinei cauzată de pandemia COVID-19, compararea rezultatelor cu cele ale unui eșantion care a răspuns chestionarului ulterior ridicării restricțiilor de interacțiune socială ar putea conduce către informații suplimentare valoroase.

Deoarece eșantionul a fost constituit majoritar din studenți înscriși în domenii de promovare a sănătății și pentru că mesajele reprezentanților medicali subliniau efectele negative ale alcoolului asupra sistemului imunitar în timpul carantinei pandemiei COVID-19, există probabilitatea ca aceștia să fi înțeles mai bine pericolul consumului excesiv de

alcool. Nu se poate însă concluziona că acest răspuns de precauție la stres a fost conștient și deliberat sau a fost unul automat.

#### BIBLIOGRAFIE

- Adler, D. (2022). Social Worker Student's Anxiety, and Alcohol Consumption During the Covid-19 Pandemic. *Electronic Theses, Projects, and Dissertations*. 1417. <https://scholarworks.lib.csusb.edu/etd/1417>.
- Babor, T.F., Higgins-Biddle, J.C., Saunders, J.B. și Monteiro, M.G. (2001) AUDIT: *The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Health Care, 2nd ed.* World Health Organization: Geneva, Switzerland. Accesat în Octombrie 2022, la: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67205>.
- Bakker, B. N. și de Vreese, C. H. (2016). Personality and European Union attitudes: Relationships across European Union attitude dimensions. *European Union Politics*, 17(1), 25-45. <https://doi.org/10.1177/1465116515595885>.
- Baldus, C., Elgán, T. H., Soyez, V., Tønnesen, H., Arnaud, N., Csemy, L. și Thomasius, R. (2023). Risky Sexual Behaviour and Sexual Victimization among Young People with Risky Substance Use in Europe-Perspectives from Belgium, Sweden, the Czech Republic, and Germany. *International journal of environmental research and public health*, 20(21), 7002. <https://doi.org/10.3390/ijerph20217002>.
- Balkin, R.S., Winburn, A., Schmit, E.L. și Mendoza, S.M. (2023). *Counseling Youth: Systemic Issues and Interventions*. New York, online ed, Oxford Academic. Accesat în iulie 2024, la: <https://doi.org/10.1093/oso/9780197586761.001.0001>.
- Bishop, S. K., Dixon, M. R., Moore, J. W. și Lundy, M. P. (2016). Behavioral Perspectives on Personality. *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*, 1–11. doi:10.1007/978-3-319-28099-8\_962-1.
- Bryan, J. L., Baker, Z. G. și Tou, R. Y. (2017). Prevent the blue, be true to you: Authenticity buffers the negative impact of loneliness on alcohol-related problems, physical symptoms, and depressive and anxiety symptoms. *Journal of Health Psychology*, 22(5), 605–616. <https://doi.org/10.1177/1359105315609090>.
- Budău, O. și Albu, M. (2010). *Scala de Abordare Strategica a Copingului (SACS)*. Editura ASCR, Cluj-Napoca, Romania. ISBN 978-606-8244-05-1
- Caspi, A., Begg, D., Dickson, N., Harrington, H., Langley, J., Moffitt, T. E. și Silva, P. A. (1997). Personality differences predict health-risk behaviors in young adulthood:

- Evidence from a longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(5), 1052–1063. doi:10.1037/0022-3514.73.5.1052.
- Chernetsova, Y., Emelin, V., Rasskazova, E. și Tkhostov, A. (2022). Coping with emotions in pandemic as a factor of somatic complaints during lockdown. *European Psychiatry*, 65, 490-5491. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.1247>.
- Chugh, S. și Srivastava, A. (2024). Impact Of Resilience And Optimism On Psychological Well-Being. *IJCRT 12*. ISSN 2320-2882. <https://ijcrt.org/papers/IJCRT2405183.pdf>.
- Davis, K. C., Kiekel, P. A., Schraufnagel, T. J., Norris, J., George, W. H. și Kajumulo, K. F. (2012). Men’s Alcohol Intoxication and Condom Use During Sexual Assault Perpetration. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(14), 2790–2806. <https://doi.org/10.1177/0886260512438277>.
- Di Stefano, R., Di Pietro, A., Talevi, D., Rossi, A., Socci, V., Pacitti, F., & Rossi, R. (2022). Personality disorders (PD) and interpersonal violence (IV) during COVID-19 pandemic: a systematic review. *Annals of general psychiatry*, 21(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s12991-022-00388-0>.
- Dymecka, J., Gerymski, R., Machnik-Czerwik, A., Derbis, R., & Bidzan, M. (2021). Fear of COVID-19 and Life Satisfaction: The Role of the Health-Related Hardiness and Sense of Coherence. *Frontiers in psychiatry*, 12, 712103. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.712103>.
- Extremera, N., Quintana-Orts, C., Sánchez-Álvarez, N. și Rey, L. (2019). The Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies on Problematic Smartphone Use: Comparison between Problematic and Non-Problematic Adolescent Users. *International journal of environmental research and public health*, 16(17), 3142. <https://doi.org/10.3390/ijerph16173142>.
- Fahrenberg, J., Hampel, R. și Selg, H. (2001). *Freiburger Persönlichkeitsinventar*, 7. Aufl., Hogrefe Verlag für Psychologie, Göttingen, adaptat în România de Pitariu, H. P. și Iliescu, D. (2007). *Inventarul de Personalitate Freiburg (FPI-R): Manual tehnic și interpretativ*, Cluj-Napoca: Editura Sinapsis Publishing Projects, distribuit sub licență de D&D Consultantag Group, SRL, București: Testcentral
- Fernández Del Río, E., Ramos-Villagrasa, P. J., Castro, Á. și Barrada, J. R. (2019). Sociosexuality and Bright and Dark Personality: The Prediction of Behavior,

- Attitude, and Desire to Engage in Casual Sex. *International journal of environmental research and public health*, 16(15), 2731. <https://doi.org/10.3390/ijerph16152731>.
- Garnefski, N., Kraaij, V. și Spinhoven, P. (2002). Chestionarul de Evaluare a Copingului Cognitiv-Emoțional (CERQ) Adaptat și Standardizat pe Populația din România de Perțe, A. Editura ASCR, Cluj-Napoca, Romania, 2010.
- Giacolini, T. și Sabatello, U. (2019). Psychoanalysis and Affective Neuroscience. The Motivational/Emotional System of Aggression in Human Relations. *Frontiers in psychology*, 9, 2475. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02475>.
- Gkatsa, T. (2023). Undergraduate Students' Personality Traits: Relationship with Students' Gender and Parental Socioeconomic Factors. *European Journal of Behavioral Sciences*, 6(2), 10–22. <https://doi.org/10.33422/ejbs.v6i2.1018>.
- Gullone, E. și Moore, S. (2000). Adolescent risk-taking and the five-factor model of personality. *Journal of adolescence*, 23(4), 393–407. <https://doi.org/10.1006/jado.2000.0327>.
- Guruprasad, S., Ramakrishnan, K.S. și Shah, P. (2015). Prevalence of depression, anxiety and stress in patients with mechanical low back pain. *International Journal of Therapies and Rehabilitation Research*, 4, 67-72. DOI: 10.5455/ijtrr.00000068.
- Hayes, A.F. (2022). Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis 3rd Edition. A Regression-Based Approach. *The Guilford Press. eText*. ISBN: 9781462549047, 1462549047. <https://www.vitalsource.com/educators/products/introduction-to-mediation-moderation-and-andrew-f-hayes-v9781462549047?term=9781462549047>
- Krahé, B. (2020). *The Social Psychology of Aggression*. Routledge(3rd ed). Abingdon, UK: Routledge. <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9780429466496/social-psychology-aggression-barbara-krah%C3%A9>.
- Lazarus, R. S. și Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. New York: Springer Publishing Company. [https://www.academia.edu/37418588/Richard\\_S\\_Lazarus\\_PhD\\_Susan\\_Folkman\\_PhD\\_Stress\\_BookFi](https://www.academia.edu/37418588/Richard_S_Lazarus_PhD_Susan_Folkman_PhD_Stress_BookFi) .
- Logel, C., Oreopoulos, P. și Petronijevic, U. (2021). *Experiences and coping strategies of college students during the covid-19 pandemic*. National Bureau Of Economic

- Research, 1050 Massachusetts Avenue, Cambridge. DOI 10.3386/w28803. <https://www.nber.org/papers/w28803>.
- Looby, A., Bravo, A. J., Kilwein, T. M., Zimmerman, L., Pearson, M. R. și Protective Strategies Study Team (2019). Alcohol-related protective behavioral strategies as a mediator of the relationship between drinking motives and risky sexual behaviors. *Addictive behaviors*, 93, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.01.009>.
- Lovibond, S.H. și Lovibond, P.F. (1995). Manual Pentru Scalele de Depresie, Anxietate și Stres: DASS 21-R, Adaptat în România de Perțe, A. Coord. Albu, M. DASS 21-R. Editura ASCR, Cluj-Napoca, Romania, 2011.
- Mălăiaș, N. G. (2020). Dezvoltarea abilităților cognitive și trăsăturile psihologice în adolescență ca factori de eficiență. București: Editura Academiei Române. ISBN: 978-973-27-3216-8.
- McDougall, E. E., Langille, D. B., Steenbeek, A. A., Asbridge, M. și Andreou, P. (2019). The Relationship Between Non-Consensual Sex and Risk of Depression in Female Undergraduates at Universities in Maritime Canada. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(21–22), 4597–4619. <https://doi.org/10.1177/0886260516675468>.
- Ngo, Q. M., Ramirez, J. I., Stein, S. F., Cunningham, R. M., Chermack, S. T., Singh, V. și Walton, M. A. (2018). Understanding the Role of Alcohol, Anxiety, and Trait Mindfulness in the Perpetration of Physical and Sexual Dating Violence in Emerging Adults. *Violence Against Women*, 24(10), 1166–1186. <https://doi.org/10.1177/1077801218781886>.
- Ontaneda Aguilar, M. P., Ruisoto Palomera, P., López Núñez, C., Torres Maroño, C., Vaca Gallegos, S., Pineda Cabrera, N. J. și Real Deus, J. E. (2022). The role of age of onset on problematic alcohol consumption: Artefact or cohort effect? *Clínica y Salud*, 33(1), 11-17. <https://doi.org/10.5093/clysa2021a11>.
- Pătru, S., Poenaru, A. M., Gheorman, V., Bondari, D., Alexandru, D. O. și Pîrlog, M. C. (2022). The Role of Cognitive Coping Mechanisms in the Psychotherapeutic Approach of the Major Depressive Disorder. *Current health sciences journal*, 48(1), 102–109. <https://doi.org/10.12865/CHSJ.48.01.15>.
- Popa, C., Sava, A. și David, D. (2018). *Psihoterapiile cognitive și comportamentale în tulburările de personalitate: aplicații practice și noi direcții*. București: Editura Trei. ISBN: 978-606-40-0176-4.

- Rada, C. (2014). Sexual behaviour and sexual and reproductive health education: a cross-sectional study in Romania. *Reproductive health*, 11, 48. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-11-48>
- Rada, C. (2020). Factors Associated with Depression in Middle-Aged and Elderly People in Romania. *Psichologija*, 61, 33-50. 10.15388/Psichol.2020.14
- Rada, C., Lungu, M. (2023). The Involvement of Age, Gender, and Personality Variables in Alcohol Consumption during the Start of the COVID-19 Pandemic in Romanian University Students. *Behav. Sci.* 13:519. <https://doi.org/10.3390/bs13060519>.
- Rus, M., Sandu, M., Dodu, A. și Filipov, A. (2022). Cognitive-emotional coping mechanisms accessed by students in the current pandemic context. *Technium Social Sciences Journal*. 35. 394-404. 10.47577/tssj.v35i1.7280.
- Samadypoor, R., Kord Tamini, B. (2016). The Role of Personality Pattern Behaviors in Risk Behaviors of High School Students. *Int J High Risk Behav Addict*. 5(4):e36313. <https://doi.org/10.5812/ijhrba.36313>.
- Soto, C. și Tackett, J. (2015). Personality Traits in Childhood and Adolescence: Structure, Development, and Outcomes. *Current Directions in Psychological Science*. 24. 358-362. 10.1177/0963721415589345. <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=38f47a62ad345ed37a81e1dd37a815038214a0ae>.
- Szentágotai-Tătar, A. și David, D. (2017). *Tratat de psihologie pozitivă*. Iași: Polirom. ISBN: 978-973-46-6234-0.
- Taubman – Ben-Ari, O. Și Skvirsky, V. (2019). Handbook of Terror Management Theory. Chapter 23 - The Terror Management Underpinnings of Risky Behavior, *Academic Press*. ISBN 9780128118443. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-811844-3.00023-8>.
- Tutino, J. S., Shaughnessy, K. și Ouimet, A. J. (2018). Looking at the bigger picture: Young men's sexual health from a psychological perspective. *Journal of Health Psychology*, 23(2), 345–358. <https://doi.org/10.1177/1359105317733321>.
- Vodă, A.I. și Florea, N. (2019). Impact of Personality Traits and Entrepreneurship Education on Entrepreneurial Intentions of Business and Engineering Students. *Sustainability*, 11, 1192. <https://doi.org/10.3390/su11041192>.

- West, S.J., Wood, A.M., Aboutanos, M.B. și Thomson, N.D. (2023). Exploring changes in violence across two waves of the COVID-19 pandemic in Richmond, VA. *Aggressive Behav.* 49(6):559–67. <https://doi.org/10.1002/ab.22094>.
- Weygandt, P. L., Jordan, J., Caretta-Weyer, H., Osborne, A. și Grabow Moore, K. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on emergency medicine education: Insights from faculty and residents [Impactul pandemiei de COVID-19 asupra educației în medicina de urgență: perspective de la facultate și rezidenți]. *AEM education and training*, 5(3), e10603. <https://doi.org/10.1002/aet2.10603>.
- \*\*\*APA American Psychiatric Association. (2016). DSM V. Manual de Diagnostic și Clasificare Statistică a tulburărilor mintale, 5. Editura Medicală Calisto. ISBN: 978-606-8043-14-2
- \*\*\*APA Dictionary of Psychology. (2018). Accesat în aprilie 2024, la: <https://dictionary.apa.org/personality>
- \*\*\*IBM Corp. (2020). IBM SPSS Statistics for Windows (Version 27.0) [Computer software].
- \*\*\*Statista. (2023). Health care expenditure for mental health hospitals in Romania from 2011 to 2019. Accesat în iulie 2023, la: <https://www.statista.com/statistics/1298446/romania-health-care-expenditure-mental-health-hospital/>
- \*\*\*UNICEF. (2022). Sănătatea mintală a copiilor și a adolescenților din România - Scurtă radiografie. Accesat în iunie 2023, la: [https://www.unicef.org/romania/media/10911/file/S%C4%83n%C4%83tatea%20mintal%C4%83%20a%20copiilor%20C8%99i%20a%20adolescen%C8%9Bilor%20din%20Rom%C3%A2nia%20\(Scurt%C4%83%20radiografie\).pdf](https://www.unicef.org/romania/media/10911/file/S%C4%83n%C4%83tatea%20mintal%C4%83%20a%20copiilor%20C8%99i%20a%20adolescen%C8%9Bilor%20din%20Rom%C3%A2nia%20(Scurt%C4%83%20radiografie).pdf).
- \*\*\*World Health Organization (WHO). (2022). Mental Disorders. Accesat în august 2023, la: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders/?gclid=Cj0KCQjw0bunBhD9ARIsAAZl0E1uDSikKB8bdJcgDQF9K7wdM82dJ\\_gZS1abOIAcmlb0FJOTZis-jWMAgh9EALw\\_wcB](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders/?gclid=Cj0KCQjw0bunBhD9ARIsAAZl0E1uDSikKB8bdJcgDQF9K7wdM82dJ_gZS1abOIAcmlb0FJOTZis-jWMAgh9EALw_wcB).
- \*\*\*World Health Organization (WHO). (2019). Romania – Alcohol Consumption: Levels and Patterns. Accesat în mai 2020, la: [https://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/profiles/rou.pdf?ua=1](https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/profiles/rou.pdf?ua=1).
- \*\*\*World Health Organization (WHO). (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. Accesat în mai 2020, la: [https://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/en/](https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/).