



Faculty of  
Psychology and  
Educational Sciences  
"Ovidius" University  
of Constanta, Romania

# BLACK SEA JOURNAL OF PSYCHOLOGY



[www.bspsychology.ro](http://www.bspsychology.ro)



9 772068 464001



## **Psychosocial factors and the consumption of ethnobotanical plants in adolescents**

**Sintion Filaret<sup>1</sup>, Casian Alexandra Cătălina<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Ovidius University of Constanta

Faculty of Psychology and Educational Sciences

**Abstract.** We live in a dynamic society, in which social problems do not cease to arise. The drug problem in Romania became more and more acute after 1990, reason for which the society laid the foundations of numerous programs for the prevention of this phenomenon (only in 2009 1 national project and 67 at local level were carried out in the school environment), however the drug problem is topical. Unfortunately for the individual and society, a new social scourge appeared a few years ago, ethnobotanical substances, at the beginning of 2008 the first articles about the so-called "dream shops" appeared. The most painful is that it has allowed the appearance and, worse, the development of this phenomenon.

Although included in the category of legal drugs, like any other drug, ethnobotanicals are addictive. Ethnobotanical substances are found in various plant mixtures, which if ingested or inhaled produce manifestations similar to those of abusive substances. These plants and substances directly influence the human brain through confusing states, loss of identity, decreased attention span, hallucinations, being accompanied by side effects: severe headaches, dizziness, anxiety, confusion and severe panic attacks, increased heart rate, blood pressure and of body temperature.

**Keywords.** factors, psychosocial, plant, ethnobotanical

### **Adolescența: caracterizare generală – substadii**

Individul, de-a lungul vieții, trece prin mai multe stadii de dezvoltare, numite etape sau perioade de vârstă, care prezintă mai multe caracteristici, particularități pentru cei ce se încadrează într-o anumită perioadă. Verza (1993) precizează existența a trei mari stadii: copilăria, tinerețea și stadiul de adult, fiecare stadiu cuprinzând mai multe subperioade. Adolescența se încadrează în perioada copilăriei, fiind ultimul substadiu al acesteia. Această perioadă mai este denumită și ca perioadă a școlarului mare, deoarece, după majoritatea autorilor ea se încadrează în perioada 14/15 – 18-25 de ani.

De-a lungul timpului au fost date mai multe denumiri perioadei adolescenței: „vârsta de aur”, „vârsta ingrată”, „vârsta marilor elanuri”, „vârsta dramei”, „vârsta crizelor”, „anxietății,



nesiguranței, insatisfacției”, „vârsta integrării sociale”, „vârsta participării la progresul social”, „vârsta contestației, marginalității, subculturii” ș.a. În felul acesta, adolescența este privită și ca o interpretare a condiționărilor și transformărilor multiple ce intervin în această perioadă.

Mai cu seamă pentru prima parte a perioadei, adolescentul în plan comportamental, oscilează între copilărie și maturitate, visează și este preocupat de viitor, trăiește intens sentimental, dar este labil în relațiile cu sexul opus, este dornic de a ști și a învăța, dar efortul depus nu este prea constant, este nemulțumit de alții, dar față de sine adoptă un ușor narcisism. Treptat, dezvoltarea psihică, a intelectului îl maturizează îndeosebi sub raport social și cultural, îl face să devină avid de cunoaștere și de participare cu responsabilitate, în deplină cunoștință de cauză, la activități cu caracter social, se antrenează în elaborarea de lucrări originale în literatură, artă, știință, tehnică (Verza, 2000).

Pe planul dezvoltării biologice, adolescentul tinde spre echilibru și spre adoptarea unei conformații apropiată de cea a adultului; în schimb, în plan psihologic, transformările sunt extrem de rapide, spectaculoase și de maximă complexitate cu salturi la nivelul unor funcții, cu evoluții mai lente la nivelul altora. Diversitatea dezvoltărilor psihice generează noi conduite și noi modalități de relaționare cu cei din jur, forme originale de înțelegere și adaptare (Verza, 2000).

Perioada adolescenței cuprinde mai multe substadii, fiecare având propriile caracteristici. După Băban (2001) substadiile adolescenței sunt următoarele:

**a) Adolescența timpurie (pubertatea) (12-14 ani)**

❖ *Nevoia de independență*

- Lupta cu sentimentul de identitate
- Labilitate emoțională
- Capacități sporite de exprimare verbală a propriei persoane
- Exprimare mai facilă a sentimentelor prin acțiune decât prin cuvinte
- Importanță crescândă acordată prietenilor
- Atenție redusă acordată părinților, cu accese ocazionale de "obraznicie"

❖ *Elemente de psihologia dezvoltării*

- Realizarea faptului că părinții nu sunt perfecți; identificarea erorilor acestora
- Căutarea unor noi modele pe lângă părinți
- Tendința de regresie, în momente de criză, la comportamente infantile
- Influență sporită a grupului de prieteni

❖ *Interese profesionale*

- Preponderent interese pentru viitorul apropiat și pentru prezent
- Abilitate sporită de muncă susținută

❖ *Sexualitate*

- Prieteni de același sex, activități de grup cu aceștia
- Timiditate
- Nevoie de intimitate
- Experimentarea propriului corp
- Întrebări în legătură cu propria sexualitate

❖ *Etică și autocontrol*

- Testarea regulilor și a limitelor
- Experimentare ocazională a fumatului, consumului de alcool, droguri

**b) Adolescența de mijloc (14-17 ani)**

❖ *Nevoia de independență*



• Implicare a propriei persoane, alternând între expectanțe nerealiste de înalte și un concept de sine rudimentar

- Nemulțumire legată de interferența părinților cu propria independență
- Preocupări excesive în legătură cu propriul corp
- Sentimentul de „ciudățenie” în legătură cu sine și cu propriul corp
- Păreră proastă despre părinți, „investiție” emoțională redusă în aceștia
- Efort de stabilire a unor noi prietenii

• Accent sporit pe noul grup de prieteni, cu identitatea de grup definită prin selectivitate, superioritate și competitivitate

- Perioade de tristețe, care însoțesc „pierderea psihologică” a părinților
- Autoanaliză amplificată, uneori sub forma unui jurnal

❖ *Interese profesionale*

- Interese intelectuale mai pronunțate
- Unele energii sexuale și agresive direcționate înspre interese creative

❖ *Sexualitate*

- Preocupări legate de atractivitatea sexuală
- Relații pasagere
- Sentimente de tandrețe dar și de teamă față de sexul opus
- Sentimente de dragoste și pasiune

❖ *Etică și autocontrol*

- Dezvoltarea idealurilor și selecția modelelor de rol
- Capacitate sporită de fixare a scopurilor
- Interes pentru problemele morale

**c) Adolescența târzie (17-19 ani)**

❖ *Nevoia de independență*

- Mai mare stabilitate emoțională
- Capacitate de a lua decizii independente
- Capacitatea de a face compromisuri
- Mândria pentru propria muncă
- Încredere în sine
- Preocupare mai mare pentru ceilalți

❖ *Interese profesionale*

- Deprinderi de muncă mai bine definite
- Nivel sporit de preocupare pentru viitor

❖ *Sexualitate*

- Preocupări pentru relații mai stabile
- Identitate sexuală clarificată
- Capacitate pentru relații tandre și senzuale

❖ *Etică și autocontrol*

- Capacitate de introspecție și autoanaliză
- Accent pe demnitatea personală și stima de sine
- Capacitatea de fixare a unor scopuri și de urmărire a acestora
- Acceptarea instituțiilor sociale și a tradițiilor culturale
- Autoreglarea stimei de sine

După Dragu (2003), adolescența cuprinde două faze :



❖ una timpurie între 10-11/13-14 ani, perioadă a transformărilor profunde fizice și fiziologice, a unor conturări complicate a intereselor, aptitudinilor și concepției morale a copilului; această perioadă este numită *preadolescența* sau pubertate.

❖ a doua perioadă 13-14/17-18 ani este cea a *adolescenței* propriu-zise, caracterizată printr-o echilibrare puternică a concepției despre lume și viață, prin clarificarea și intensificarea elaborării idealurilor omului, printr-o mare dezvoltare a laturii cognitive, afective și voliționale a personalității.

Numeroși autori acordă un interval diferit stadiilor adolescenței: de exemplu, J. Piaget consideră adolescența între 15 și 18 ani, iar A. Gesell, între 10 și 16 ani. Alți cercetători împart perioadele de la 11 ani până la 20 de ani în 4 stadii: preadolescență, adolescență timpurie, adolescență mijlocie și adolescență târzie. UNESCO apreciază că vârsta tinereții se întinde între 14 și 28/30 ani. Ursula Schiopu și E. Verza propun câteva stadii ale adolescenței, după cum urmează: preadolescența, adolescența propriu-zisă (16-18 până la 20 de ani) și adolescența prelungită (18/20-25 de ani). (Sion, 2007)

Crețu (2005) consideră că adolescența este cuprinsă între 14 și 20 de ani și este urmată de postadolescență care se întinde până la 25 de ani.

Ca dominante în dezvoltare în ceea ce privește adolescența pot fi enumerate următoarele:

- avans cognitiv remarcabil ajungându-se, în ceea ce privește inteligența și memoria, la cele mai înalte cote;
- depășirea identificării cu părinții, ieșirea de sub tutela familiei și școlii și integrarea în comunitate;
- o căutare asiduă a identității de sine, a unicității și originalității;
- parcurgerea unor faze decisive în cucerirea autonomiei și independenței;
- apariția conștiinței apartenenței la generație;
- formarea unor noi componente ale personalității și organizarea într-o structură unitară.

#### **Consumul de droguri: definirea și clasificarea drogurilor**

Părerile cu privire la originea cuvântului „drog” sunt împărțite. După unii autori, termenul ar proveni din cuvântul persan „droa”, care înseamnă „miros aromatic”, după alții ar proveni de la evreiescul „rakab”, care înseamnă „parfum”, iar după alții originea termenului ar fi olandeză – „droog”, cuvânt ce desemna substanțele vegetale vândute de farmaciști. (Rășcanu, 2004)

Conceptul de drog a cunoscut numeroase definiții:

“Drogul este definit ca orice substanță ilicită sau licită care, consumată fie din motive medicale, fie din alte motive, dă fenomene de dependență, adică necesită creșterea progresivă a dozei consumate și face foarte dificilă întreruperea acestui consum” (Rășcanu, 2004).

„Drogul este o substanță a cărei utilizare creează dependență fizică și psihică și tulburări grave ale activității mentale, percepției și comportamentului” (Băban, 2001).

„Conceptul DROG se referă la orice tip de substanță non-nutritivă care este introdusă în mod deliberat în organism pentru a produce efecte fiziologice și/sau psihologice. Substanțele care acționează în principal asupra creierului, producând stări modificate de conștiință, de percepție, dispoziție și a activității sistemului nervos central, sunt denumite substanțe psihoactive.” (Macovei, 2006)

Prima clasificare a substanțelor psihoactive a fost făcută de Ludwig Lewin în 1924:

- Euphoricaopium și alcaloizii săi, coca și cocaina;
- Phantastica (halucinogene);
- Inebriantia (chloroform, alcool, eter);



- Hipnotica (barbiturice, chloral);
- Excitantia (cafea, tutun, camfor).

În anii '50, Jean Delay și Pierre Deniker, identifică trei categorii de substanțe psihoactive în funcție de activitatea lor asupra sistemului nervos central:

- Substanțe sedative sau psiholeptice (hipnoticele, neurolepticele și anxioliticele);
- Substanțe excitante sau psihoanaleptice (amphetamine, psihotonele minore ca ceaiul, cafeaua, antidepresivele);
- Substanțe care perturbă activitatea psihică sau psihodislepticele, halucinogenele (Rășcanu R., 2004).

Drogurile au mai fost clasificate și după alte criterii, și anume:

- ❖ După originea produsului:
  - Produse naturale
  - Produse de semi-sinteză
  - Produse de sinteză
- ❖ După regimul juridic al substanțelor:
  - Substanțe a căror fabricare și administrare sunt supuse controlului (morfină, barbituricele, etc.)
  - Substanțe total interzise (LSD, heroina, crack)
- ❖ După dependența generată:
  - Droguri care creează dependență fizică
  - Droguri care creează dependență psihică
  - Droguri care creează dependență mixtă (Macovei, 2006)

După Băban (2001) există trei mari categorii de droguri:

- *droguri de stimulare* (cannabis, amfetamine, cocaina) - accelerează funcționarea sistemului nervos central, producând alertă și excitabilitate. Tinerii consumă aceste droguri din nevoia de senzații tari, efectul principal fiind deformarea imaginii realității și scăderea percepției riscului.
- *droguri de relaxare* (tranchilizante, barbiturice, sedative) - cunoscute și sub numele de sedative, încetinesc activitatea sistemului nervos central, produc o stare de relaxare și induc somnul. Tinerii care consumă aceste droguri simt nevoia de a se proteja de solicitările și stimulările din mediu, de a evita confruntarea cu problemele, din sentimentul de neputință în a face față solicitărilor. Efectele posibile sunt: vorbire neclară, dezorientare, comportament specific stării de ebrietate.
- *droguri halucinogene sau psihedelice* (L.S.D., ecstasy, mescalina) - produc tulburări ale funcționării intelectuale, inducând o stare pseudopsihotică cu iluzii și halucinații. Efectele posibile sunt: o percepție alterată a timpului și distanței, euforie și comportament dezorientat.

#### **Cauze ale consumului de droguri la adolescenți**

În cadrul unei cercetări (Constantin, Constantin, 2000) privind percepțiile adolescenților față de consumul de droguri la această vârstă, au fost identificate drept *cauze interne* ale consumului, următoarele:

- curiozitatea, tentația, „fructul oprit”;
- dorința de senzații tari;
- lipsa de maturitate/responsabilitate;
- problemele personale, necazurile, disperarea;
- singurătatea, lipsa prietenilor;



- plictiseala, lipsa unor preocupări interesante;
- teribilismul, nevoia de a ieși în evidență.

În ceea ce privește *cauzele externe*, adolescenții indică următoarele, în ordinea importanței:

- anturajul/grup de prieteni „dubioși”;
- climatul familial defavorabil;
- nivelul educațional și cultural redus;
- lipsa informațiilor sau informații false despre droguri;
- imitarea modelelor din filme etc.

În opinia adolescenților, principalele circumstanțe în care tinerii încearcă un drog sau devin consumatori de droguri sunt (în ordinea importanței):

1. tovarășia/prietenia toxicomanilor;
2. distracțiile (petreceri, discoteci, baruri);
3. frecventarea anumitor grupuri;
4. locurile ascunse/secrete.

Într-un studiu privind percepțiile părinților față de consumul de droguri la adolescenți, au fost identificate următoarele cauze ale începerii consumului de droguri (Ferreol, 2000):

- tentația „fructului oprit”;
- teribilismul în fața colegilor și prietenilor;
- naivitatea;
- plictiseala, absența altor activități;
- probleme psihice;
- impactul mass-media;
- frecventarea unui anumit cerc de prieteni;
- absența controlului familial;
- dramele familiale;
- justificarea prin lipsa pericolului și imposibilitatea dependenței.

Părinții consideră că adolescenții care au încercat un drog sau consumă frecvent, se deosebesc de neconsumatori prin următoarele particularități: întâmpină probleme de comunicare; le lipsește încrederea în sine; se simt nesatisfăcuți; sunt nervoși, stresați, vulgari, agresivi; resping autoritatea părinților; au o situație materială bună; nu sunt supravegheați; anturajul nu este cunoscut de părinți; nu se mai interesează de școală și absentează mult.

După Băban (2001) cauzele consumului de droguri la adolescenți sunt:

- *curiozitatea* - mulți tineri cred că dacă consumă droguri o singură dată nu vor deveni dependenți, dar în realitate este greu să te oprești;
- *rezolvarea problemelor* - este important ca tânărul să înțeleagă că primul pas în rezolvarea problemelor este recunoașterea lor și nu evitarea acestora prin consumul unor substanțe;
- *formarea unei imagini sociale* - un tânăr care consumă droguri crede că poate câștiga aprecierea și respectul celorlalți, dar de cele mai multe ori este izolat de colegi și prieteni și crește riscul de a se afla în situații ridicole;
- *presiunea grupului* - să fie la fel ca ceilalți din grup; unii tineri consumă droguri pentru că prietenii lor consumă și ei droguri;
- *o stimă de sine scăzută* - un tânăr cu o stimă de sine scăzută poate consuma droguri pentru a se simți mai curajos, mai valoros sau mai interesant; în realitate însă, consumul de droguri te controlează și manipulează și duce la pierderea libertății de decizie;



• *un răspuns la singurătate* - unii tineri pot consuma droguri datorită problemelor pe care le au, a dificultăților de relaționare și comunicare.

### **Factori sociali și de mediu**

Factorii sociali, respectiv atitudinea socială, convingerile sociale, disponibilitatea drogului, relația cu familia, presiunea socială, urbanizarea și șomajul influențează decizia de consum a unor substanțe psihoactive.

Atitudinile și convingerile sociale influențează în mare măsură consumul de droguri. În S.U.A. de exemplu, consumul de droguri a scăzut odată cu schimbarea percepției în legătură cu efectele nocive ale acestora, și cu vehicularea unui număr mare de articole referitoare la creșterea numărului de decese în rândul consumatorilor de droguri.

În ceea ce privește disponibilitatea drogurilor, atunci când cantitatea lor pe piață crește, crește și consumul. În zonele în care există mulți consumatori de drog se dezvoltă o subcultură care încurajează începerea consumului. Aceste zone sunt caracterizate prin: rata mare a criminalității, a șomajului, sistem școlar cu probleme, acestea ducând la scăderea expectațiilor legate de propria persoană și la reducerea autostimei, atât de importante pentru rezistența la consum.

Familia joacă un rol important în determinarea unui comportament de consum. Consumul de droguri al unui membru al familiei este determinat adesea de comportamentul de consum al altor membri. Relațiile dintre membrii familiei joacă un rol important în etiologia dependenței de drog și tratamentul acesteia.

Anturajul tânărului poate exercita presiuni asupra acestuia, determinându-l să înceapă consumul de drog doar pentru a fi "în rând" cu ceilalți. Presiunea grupului, pe lângă efectele negative poate avea și efecte pozitive prin împiedicarea tânărului să înceapă consumul. Omul are nevoie de sentimentul de apartenență, de aceea dacă se simte izolat el va căuta un grup în care să se integreze. Se întâmplă uneori ca grupul să fie compus din persoane care au acest sentiment de izolare și își caută refugiul în drog. Adesea este vorba despre grupurile minoritare care nu reușesc să se integreze.

Urbanizarea și șomajul pot fi alte cauze ale consumului de droguri. Este mai ales cazul populației rurale care vine la oraș. Individul poate trăi sentimente de singurătate, poate avea dificultăți de adaptare, iar pe acest fond, lipsa unei formări profesionale conduce la șomaj. În aceste condiții, individul este vulnerabil la consumul de drog.

Consumul de droguri are numeroase consecințe sociale: furtul ( pentru a-și procura banii necesari achiziționării de droguri); șomajul; neglijarea copiilor; divorțul etc. (Rășcanu, 2008)

### **Factori biologici**

Specialiștii americani (conf. Rășcanu, 2004) consideră că în familiile cu părinți consumatori de drog, copiii au un risc mai mare de a dezvolta dependența de drog, decât copiii care provin din familii în care nu se consumă astfel de substanțe.

Autorii englezi (conf. Rășcanu, 2004) consideră că printre cauzele dependenței de drog se numără atât cele farmacologice cât și cele fiziologice. Dependența farmacologică se dezvoltă mai rapid la opiacee, mai lent la anxiolitice și nu pare să se dezvolte la cannabis și halucinogene. Mecanismul farmacologic al dependenței poate implica modificări la nivelul receptorilor sinaptici.

Există trei clase principale de receptori specifici pentru opioide (Rășcanu, 2008):

1. Receptorii MU:

- se caracterizează prin afinitatea lor la morfină și la betablocante;





- acțiunea lor principală este relaționată cu euforia, dependența, depresia respiratorie, analgezia spinală și supraspinală;
- au fost descrise două subtipuri;
- nici un tip de dependență nu se dezvoltă fără receptorii MU.

#### 2. Receptorii KAPPA:

- sunt sensibili la ketociclazocină și la endorfine;
- se relaționează cu analgezia spinală suprarenală, diminuarea tranzitului digestiv, acțiune psihomimetică, sedarea și sporirea diurezei;
- există cel puțin trei tipuri descrise.

#### 3. Receptorii DELTA:

- au ca legătură endogenă encefalinele;
- Se cunosc foarte puține despre stimularea acestui receptor;
- Există două subtipuri descrise.

Controlând activitatea normală a scoarței cerebrale, opioidul acționează asupra receptorilor inhibând eliberarea de noradrenalină; sistemul răspunde crescând sensibilitatea receptorilor postsinaptici pentru a menține acțiunea neuronală; în abstință apare o creștere pronunțată a activității noradrenalinice, responsabilă în mare parte de manifestarea sindromului de abstință acută.

### **Factori psihologici**

În general, persoanele care recurg la consumul de substanțe psihoactive suferă de tulburări afective, sau de o tulburare a controlului impulsului de a consuma, în care căutarea plăcerii este dominantă.

Tinerii consumatori au un grad de vulnerabilitate anterioară începerii consumului, nu au resursele necesare pentru a face față exigențelor vieții, sunt instabili emoțional, sunt în dezacord cu societatea și autoritățile.

Mulți consumatori provin din medii dezorganizate și, de cele mai multe ori, au avut o copilărie nefericită. Alte cauze de natură psihologică pot fi o boală gravă de care suferă individul, sau unele profesii în care posibilitatea de a avea acces la substanțe psihoactive este mai mare (medici, farmaciști).

Consumul de droguri, indiferent dacă este ocazional sau zilnic, poate fi văzut ca un proces de învățare prin condiționare. Orice eveniment care întărește un pattern comportamental anterior poate fi considerat o întărire a aceluia comportament. Drogurile pot întări un comportament prin înlăturarea unei stări precum anxietatea, depresia, durerea. În unele situații sociale consumul de drog poate fi întărit prin aprobarea prietenilor din grupul de apartenență.

Comportamentul asociat consumului de substanță împreună cu elementele asociate (țigări, disponibilitatea drogului, seringi) pot deveni întăriri secundare, prezența lor ducând la apariția dorinței de a relua consumul. Consumul devine o obișnuință, un stil de viață.

Expunerea la stimuli externi legați de consumul de substanță sau întreruperea consumului poate condiționa menținerea stării de întrerupere sau dorința de a relua consumul. Dorința de consum nu este determinată în mod special de înlăturarea simptomelor de sevraj, ci de o serie de situații, cum ar fi: disponibilitatea drogului, percepția vizuală a unor atitudini, conduita, gesturi ale persoanei care consumă drog (Rășcanu, 2008).



### **Obiectivele cercetării**

Obiectivele propuse pentru această lucrare sunt următoarele:

1. Identificarea unor factori psihosociali asociați cu consumul de produse etnobotanice.
2. Identificarea unei diferențe în ceea ce privește conformismul la adolescenții consumatori de produse etnobotanice și cei neconsumatori.
3. Identificarea unei relații între trăsătura de personalitate conformism și personalitatea dependentă.
4. Identificarea unei diferențe în ceea ce privește stima de sine la adolescenții consumatori de produse etnobotanice și adolescenții neconsumatori.
5. Identificarea unei diferențe privind trăsătura de personalitate sociabilitatea la adolescenții consumatori de produse etnobotanice și cei neconsumatori.
6. Identificarea unei diferențe privind trăsătura de personalitate Instabilitatea emoțională sau slăbiciunea Eului - Forța Eului (Factorul C) la adolescenții consumatori de produse etnobotanice și cei neconsumatori.
7. Identificarea unei diferențe privind trăsătura de personalitate Anxietate – Predominanța parasimpatică (Factorul H) la adolescenții consumatori de produse etnobotanice și cei neconsumatori.
8. Identificarea unei diferențe privind trăsătura de personalitate Supunere – Dominanță sau ascendență (Factorul E) la adolescenții consumatori de produse etnobotanice și cei neconsumatori.
9. Identificarea unei diferențe privind trăsătura de personalitate Absența acceptării morale colective- Forța supraeului sau a caracterului (Factorul G) la adolescenții consumatori de produse etnobotanice și cei neconsumatori.
- 10.

### **Ipotezele cercetării**

Pe baza obiectivelor propuse au rezultat următoarele ipoteze:

1. Se prezumă că adolescenții consumatori de produse etnobotanice sunt mai conformiști decât neconsumatorii.
2. Se prezumă că există o corelație între conformism și personalitatea dependentă.
3. Se prezumă că adolescenții consumatori de produse etnobotanice au nivelul stimei de sine mai scăzut decât adolescenții neconsumatori.
4. Se prezumă că adolescenții consumatori de produse etnobotanice sunt mai sociabili decât neconsumatorii.
5. Se prezumă că adolescenții consumatori de produse etnobotanice au forța eului mai scăzută decât neconsumatorii.
6. Se prezumă că adolescenții consumatori de produse etnobotanice sunt mai anxioși decât neconsumatorii.
7. Se prezumă că adolescenții consumatori de produse etnobotanice au o tendință spre supunere, mai mare decât neconsumatorii.
8. Se prezumă că adolescenții consumatori de produse etnobotanice au forța supraeului mai scăzută decât neconsumatorii.

### **Instrumente utilizate în cercetare**

Instrumentele aplicate în această lucrare sunt următoarele:

- Chestionar „Cât de influențabil sunteți” (conformism)
- Chestionar de Personalitate H.S.P.Q.



- Scala Rosenberg
- Chestionar de Sociabilitate (instrument propriu)

Chestionarul a fost verificat prin metoda fidelității și a validității, prin metoda test- retest; metoda înjumătățirii și Alfa Cronbach.

În urma calculului am obținut  $\alpha = 0,66$ . Chestionarul este valid pentru că rezultatul obținut este cuprins între 0,60 și 0,90. Aplicând toate cele trei metode: metoda test-retest, metoda înjumătățirii, metoda Alfa Cronbach, acest chestionar poate fi folosit ca instrument în cercetarea realizată.

### Eșantionul cercetării

La baza cercetării efectuate în perioada 15 februarie 2011- 5 aprilie 2011 stau două eșantioane: unul format din 30 de subiecți adolescenți, cu vârste cuprinse între 16 și 20 de ani, identificați ca fiind consumatori de produse etnobotanice, selectați pe baza eșantionării prin identificare; și un eșantion format din 30 de subiecți adolescenți neconsumatori de produse etnobotanice, selecționați aleator din cadrul a două licee din Constanța, și anume „Liceul Teoretic Lucian Blaga” și „Liceul NAVROM”.

Am egalizat eșantioanele atât în ceea ce privește vârsta subiecților (16-20 de ani), cât și în ceea ce privește sexul acestora (15 fete și 15 băieți în fiecare eșantion).

### Prezentarea și interpretarea datelor

Pe baza obiectivelor propuse pentru această cercetare au rezultat anumite ipoteze care au fost prezentate anterior. Fiecare ipoteză în parte va fi validată prin intermediul unor chestionare care au fost aplicate în prealabil pe eșantionul ales pentru această cercetare.

*Ipoteza 1. Se prezumă că adolescenții consumatori de produse etnobotanice sunt mai conformiști decât neconsumatorii.*

Pentru verificarea acestei ipoteze am aplicat chestionarul „Cât de influențabil sunteți?”, pentru a testa conformismul, la cele două eșantioane de subiecți (E1- consumatori de produse etnobotanice; E2- neconsumatori de produse etnobotanice).

Primul pas pentru a afla ce metodă de comparație se aplică, este verificarea normalității distribuțiilor celor două eșantioane pe baza rezultatelor obținute:

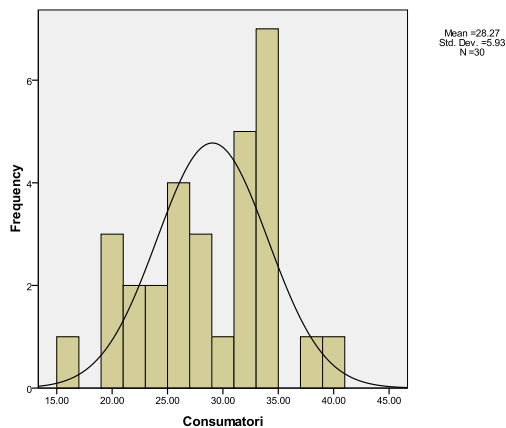


Figura Nr. 1: Rezultate conformism (consumatori)

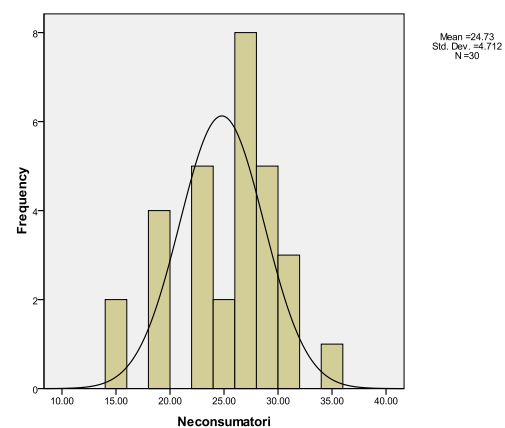


Figura Nr. 2: Rezultate conformism (neconsumatori)



Tabelul Nr. 1: Statistică descriptivă Rezultate conformism (consumatori)

	Minim	Maxim	Media	Abaterrea standard	Skewness		Kurtosis	
					Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Rezultate consumatori	16.00	40.00	28.2667	5.93025	-.156	.427	-.656	.833

Tabelul Nr. 2: Statistică descriptivă Rezultate conformism (neconsumatori)

	Minim	Maxim	Media	Abaterrea standard	Skewness		Kurtosis	
					Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Rezultate neconsumatori	15.00	34.00	24.7333	4.71193	-.492	.427	-.186	.833

Pentru prima distribuție Cota z Skewness = 0,37 iar Cota z Kurtosis = 0,78.

Pentru cea de-a doua distribuție Cota z Skewness = 1,16 iar Cota z Kurtosis = 0,20.

Pentru ca distribuția să fie normală, ambele cote trebuie să fie mai mici decât 1,96, deci criteriul se îndeplinește, ambele distribuții sunt normale. Următorul pas este verificarea omogenității varianțelor. F este egal cu 1,25. Comparându-l cu F critic, varianțele sunt relativ egale.

Deoarece distribuțiile sunt normale iar varianțele omogene, aplicăm o metodă parametrică de comparație, și anume Criteriul z.

În urma calculului am obținut  $|z| = 6,08$ . Pentru  $|z|=6,08$ ,  $p < 0,01$ , ceea ce înseamnă că există o diferență semnificativă între cele două eșantioane. Cu cât scorul obținut este mai mare cu atât nivelul conformismului este mai mare. Ținând cont că media rezultatelor obținute la eșantionul de adolescenți consumatori este mai mare decât cea a eșantionului de neconsumatori de produse etnobotanice (28,26 față de 24,73), se poate afirma că nivelul conformismului este mai mare la consumatorii de produse etnobotanice decât la neconsumatori. Așadar se verifică ipoteza.

*Ipoteza 2. Se prezumă că există o corelație între conformism și personalitatea dependentă.*

Pentru verificarea acestei ipoteze am aplicat chestionarul „Cât de influențabil sunteți?” pentru a testa conformismul, și chestionarul HSPQ pentru a măsura dependența, pe un eșantion de 30 de subiecți, 15 fete și 15 băieți cu vârste cuprinse între 16 și 20 de ani, realizat prin eșantionare aleatoare simplă.

Pentru a afla dacă se aplică metodă parametrică sau neparametrică trebuie să se verifice normalitatea distribuțiilor. Astfel pe baza rezultatelor obținute de subiecți am obținut următoarele distribuții:

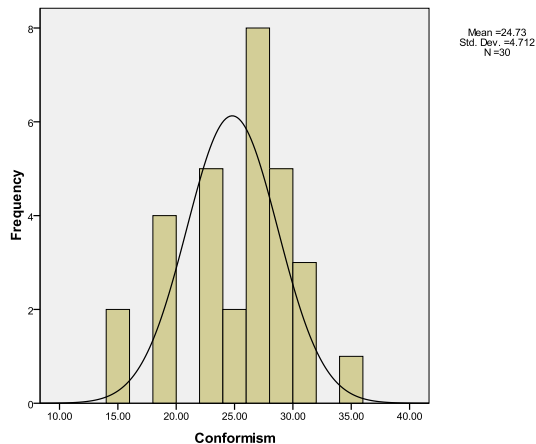


Figura Nr. 3: Rezultate conformism

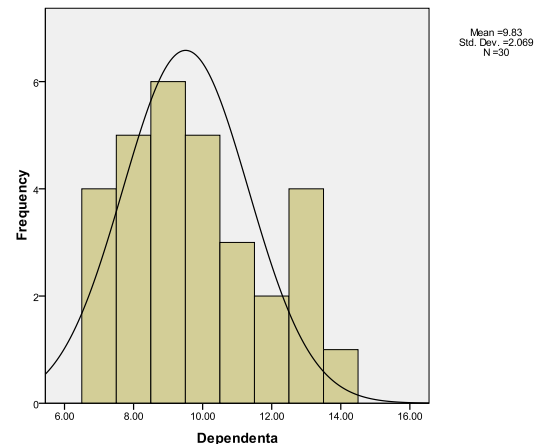


Figura Nr. 4: Rezultate dependență

Tabelul Nr. 3: Statistică descriptivă a rezultatelor la conformism și dependență

	Minim	Maxim	Media	Abaterea standard	Skewness		Kurtosis	
					Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Conformism	15.00	34.00	24.7333	4.71193	-.492	.427	-.186	.833
Dependenta	7.00	14.00	9.8333	2.06920	.414	.427	-.860	.833

Pentru distribuția scorurilor obținute la conformism, Cota z Skewness = 1,16 iar Cota z Kurtosis = 0,20. La distribuția scorurilor obținute la dependență Cota z Skewness = 0,96 iar Cota z Kurtosis = 1,03. Distribuțiile sunt normale pentru că cotele z sunt mai mici de 1,96.

Pentru a verifica omogenitatea varianțelor calculăm F împărțind cele două abateri standard.  $F = 2,28$ . Această valoare o comparăm cu F critic. Pentru  $F = 2,28$ ,  $p < 0,05$ , ceea ce înseamnă că varianțele sunt relativ omogene și putem aplica o metoda de corelație parametrică, și anume Bravais-Pearson.

Tabelul Nr. 4: Corelația conformism-dependență

		Conformism	Dependență
Conformism	Corelația Pearson	1	-.889**
	N	30	30
Dependență	Corelația Pearson	-.889**	1
	N	30	30

\*\* . Corelație semnificativă la  $p < 0,01$

Rezultatul obținut indică o corelație negativă, inversă între cele două variabile, conformism și personalitate dependentă. Acest lucru poate fi verificat și prin realizarea norului de puncte.

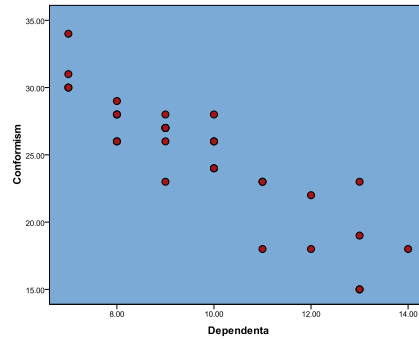


Figura Nr. 5: Norul de puncte la corelația dintre conformism și personalitate dependent

Faptul că norul de puncte este orientat către colțul din stânga sus, arată o corelație inversă. Din cauza faptului că cele două variabile sunt scorate invers (scorurile mari indică conformism, iar scorurile mici indică dependență), rezultă o corelație inversă între cele două. Dacă ar fi fost scorate în același sens, scorurile mari să indice atât conformism cât și dependență, atunci corelația ar fi fost una directă, pozitivă.

Ipoteza se verifică, variabila conformism corelează cu variabila dependență.

*Ipoteza 3. Se prezumă că adolescenții consumatori de produse etnobotanice au nivelul stimei de sine mai scăzut decât adolescenții neconsumatori.*

Pentru verificarea acestei ipoteze am aplicat Scala Rosenberg, pentru a măsura stima de sine, la cele două eșantioane de subiecți (E1- consumatori de produse etnobotanice; E2- neconsumatori de produse etnobotanice).

Pentru a afla dacă se aplică metodă parametrică sau neparametrică trebuie să se verifice normalitatea distribuțiilor. Pe baza rezultatelor obținute de subiecți am obținut următoarele distribuții:

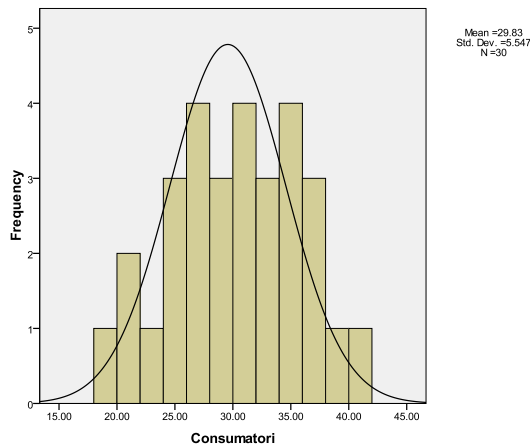


Figura Nr. 6: Rezultate stimă de sine (consumatori)

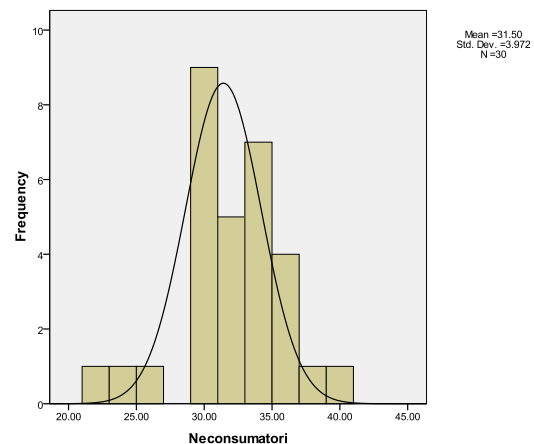


Figura Nr. 7: Rezultate stimă de sine (neconsumatori)



Tabelul Nr. 5: Statistică descriptivă a rezultatelor la stima de sine

	Minim	Maxim	Media	Abaterea standard	Skewness		Kurtosis	
					Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Consumatori	19.00	40.00	29.8333	5.54656	-.210	.427	-.646	.833
Neconsumatori	22.00	40.00	31.5000	3.97188	-.359	.427	.729	.833

Pentru distribuția scorurilor obținute de consumatori la stima de sine Cota z Skewness = 0,5 iar Cota z Kurtosis = 0,77. Pentru distribuția scorurilor obținute de neconsumatori Cota z Skewness = 0,83 iar Cota z Kurtosis = 0,86. Ambele distribuții sunt normale pentru că cotele z sunt mai mici decât 1,96.

În ceea ce privește omogenitatea varianțelor,  $F = 1,39$ , comparând această valoare cu  $F$  critic,  $p = 0,05$ , ceea ce înseamnă că varianțele sunt relativ omogene.

Dacă distribuțiile sunt normale și varianțele omogene, atunci se aplică o metodă parametrică de comparare a eșantioanelor, și anume Criteriul z. În urma calculului,  $|z| = 3,03$ .

Dacă  $|z| = 3,03$ , atunci  $p < 0,01$ , ceea ce înseamnă că există o diferență semnificativă privind nivelul stimei de sine la adolescenții consumatori de produse etnobotanice, și cei neconsumatori. Cu cât scorul obținut este mai mare, cu atât stima de sine este mai ridicată. Ținând cont că media rezultatelor obținute de consumatori este mai mică decât media obținută de neconsumatori (29,83 față de 31,5), putem afirma că adolescenții consumatori de produse etnobotanice au nivelul stimei de sine mai scăzut decât neconsumatorii. Ipoteza se verifică.

*Ipoteza 4. Se prezumă că adolescenții consumatori de produse etnobotanice sunt mai sociabili decât neconsumatorii.*

Pentru verificarea acestei ipoteze am aplicat Chestionarul de Sociabilitate (propriu) la cele două eșantioane de subiecți (E1- consumatori de produse etnobotanice; E2- neconsumatori de produse etnobotanice).

Pe baza rezultatelor obținute de subiecții celor două eșantioane am realizat distribuțiile:

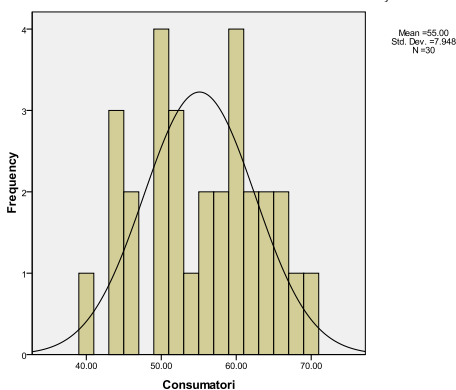


Figura Nr. 8: Rezultate sociabilitate E1

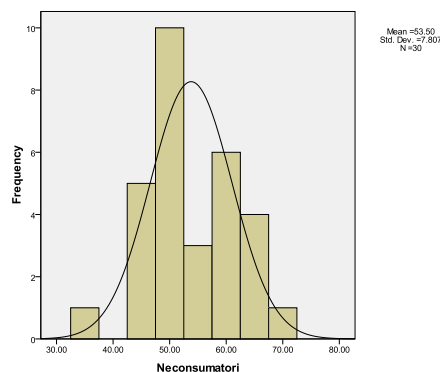


Figura Nr.9: Rezultate sociabilitate E2



Tabelul Nr. 6: Statistică descriptivă a rezultatelor la sociabilitate

	Minim	Maxim	Media	Abaterea standard	Skewness		Kurtosis	
					Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Consumatori	40.00	69.00	55.0000	7.94811	-.064	.427	-1.030	.833
Neconsumatori	35.00	69.00	53.5000	7.80694	-.006	.427	-.368	.833

Pentru distribuția scorurilor obținute de consumatori la sociabilitate, Cota z Skewness = 0,15 iar Cota z Kurtosis = 1,24. Pentru distribuția scorurilor obținute de neconsumatori Cota z Skewness = 0,01 iar Cota z Kurtosis = 0,43. Ambele distribuții sunt normale pentru că cotele z sunt mai mici decât 1,96.

Dacă distribuțiile sunt normale, următorul pas este calcularea omogenității varianțelor. Împărțind cele două abateri standard obținem  $F = 1,01$ , pe care îl comparăm cu  $F$  critic;  $p < 0,05$ , ceea ce înseamnă că cele două varianțe sunt omogene. Dat fiind acest lucru putem aplica o metodă parametrică, și anume Criteriul z. În urma calculului am obținut  $|z| = 2,08$ .

Pentru  $|z| = 2,08$ ,  $p < 0,05$  ceea ce înseamnă că diferența între cele două eșantioane este semnificativă. Media scorurilor obținute de consumatori este 55, iar cea obținută de neconsumatori este 53,5, deci consumatorii sunt mai sociabili decât neconsumatorii. Ipoteza este verificată.

*Ipoteza 5. Se prezumă că adolescenții consumatori de produse etnobotanice au forța eului mai scăzută decât neconsumatorii.*

Pentru a verifica această ipoteză am aplicat Chestionarul HSPQ pentru a măsura forța Eului (Factorul C) la cele două eșantioane de subiecți (E1- consumatori de produse etnobotanice; E2- neconsumatori de produse etnobotanice).

Pe baza rezultatelor obținute de subiecți am realizat distribuțiile pentru cele două eșantioane:

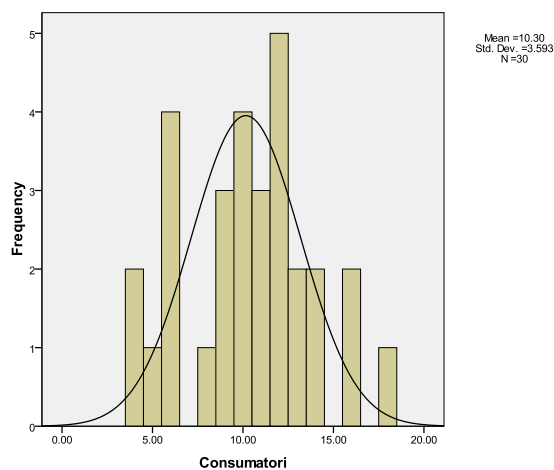


Figura Nr. 10: Rezultate Forța Eului (consumatori)

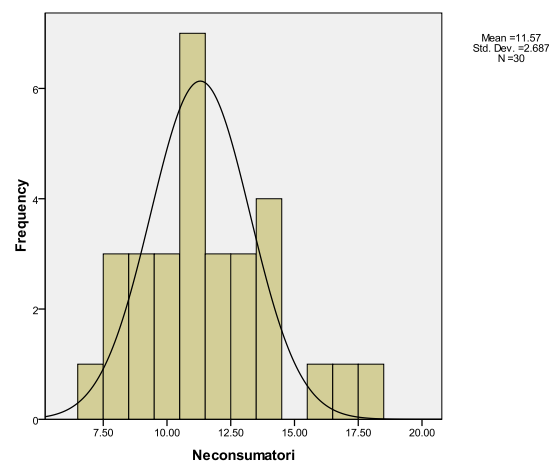


Figura Nr. 11: Rezultate Forța Eului (neconsumatori)





Tabelul Nr. 7: Statistică descriptivă a rezultatelor obținute la Forța Eului

	Minim	Maxim	Media	Abaterea standard	Skewness		Kurtosis	
					Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Consumatori	4.00	18.00	10.3000	3.59262	.006	.427	-.411	.833
Neconsumatori	7.00	18.00	11.5667	2.68692	.544	.427	.075	.833

Pentru distribuția scorurilor obținute de consumatori, Cota z Skewness = 0,01 iar Cota z Kurtosis = 0,49. Pentru distribuția scorurilor obținute de neconsumatori Cota z Skewness = 1,28 iar Cota z Kurtosis = 0,09. Ambele distribuții sunt normale pentru că cotele z sunt mai mici decât 1,96.

Următorul pas pentru a afla ce tip de metodă folosim este calcularea omogenității varianțelor, prin împărțirea celor două abateri standard. Astfel  $F = 1,33$ , la  $p < 0,05$ , deci varianțele sunt omogene și se poate aplica o metodă parametrică de comparare a eșantioanelor și anume Criteriul Z. În urma calculului am obținut  $|z| = 2,8$

Pentru  $|z| = 2,8$ ,  $p < 0,01$ , acest lucru înseamnă că există o diferență semnificativă între cele două eșantioane.

Factorii chestionarului HSPQ sunt măsurați bipolar. În cazul factorului C, scorurile mici indică instabilitate emoțională, slăbiciunea eului, iar scorurile mari indică forța eului. Ținând cont de faptul că media eșantionului de neconsumatori este mai mare, se confirmă ipoteza conform căreia consumatorii de produse etnobotanice au forța Eului mai scăzută decât neconsumatorii.

*Ipoteza 6. Se prezumă că adolescenții consumatori de produse etnobotanice sunt mai anxioși decât neconsumatorii.*

Pentru a verifica această ipoteză am aplicat Chestionarul de personalitate HSPQ pentru a măsura anxietatea (Factorul H) la cele două eșantioane de subiecți (E1- consumatori de produse etnobotanice; E2- neconsumatori de produse etnobotanice).

Pe baza rezultatelor obținute am realizat distribuțiile pentru cele două eșantioane:

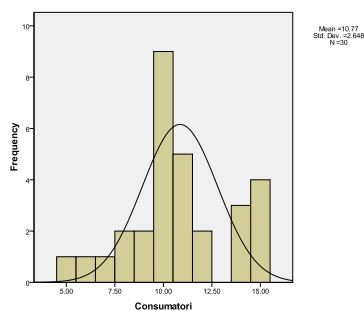


Figura Nr. 12: Rezultate anxietate (Consumatori)

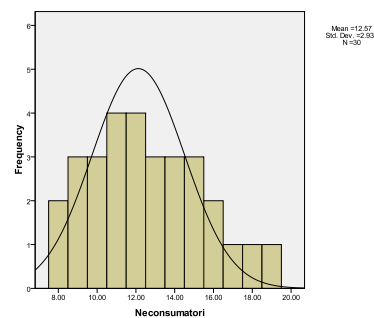


Figura Nr. 13: Rezultate anxietate (neconsumatori)



Tabelul Nr. 8: Statistică descriptivă a rezultatelor la anxietate

	Minim	Maxim	Media	Abaterea standard	Skewness		Kurtosis	
					Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Consumatori	5.00	15.00	10.7667	2.64814	-.005	.427	-.249	.833
Neconsumatori	8.00	19.00	12.5667	2.93238	.372	.427	-.540	.833

Pentru distribuția rezultatelor obținute de consumatori Cota z Skewness = 0,11 și Cota z Kurtosis = 0,28, iar pentru neconsumatori Cota z Skewness = 0,88 și Cota z Kurtosis = 0,65. Ambele distribuții sunt normale. Următorul pas este calculul omogenității varianțelor.  $F = 1,10$  pentru această valoare  $p < 0,05$ , deci varianțele sunt relativ omogene și se poate aplica Criteriul z pentru a compara cele două eșantioane. În urma calculului,  $|z| = 4,18$ .

Dacă  $|z| = 4,18$  atunci  $p < 0,01$ , ceea ce înseamnă ca există o diferență semnificativă între cele două eșantioane. Ținând cont de faptul că media eșantionului de neconsumatori este mai mare, se confirmă ipoteza conform căreia consumatorii de produse etnobotanice sunt mai anxioși decât neconsumatorii.

*Ipoteza 7. Se prezumă că adolescenții consumatori de produse etnobotanice au o tendință spre supunere, mai mare decât neconsumatorii.*

Pentru a verifica această ipoteză am aplicat Chestionarul de personalitate HSPQ pentru a măsura trăsătura supunere - dominanță (Factorul E) la cele două eșantioane de subiecți (E1- consumatori de produse etnobotanice; E2- neconsumatori de produse etnobotanice).

Pe baza rezultatelor obținute am realizat distribuțiile pentru cele două eșantioane:

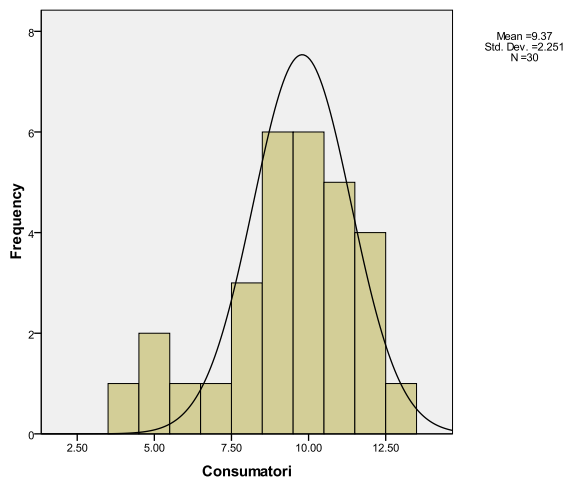


Figura Nr. 14: Rezultate supunere-dominanță (consumatori)

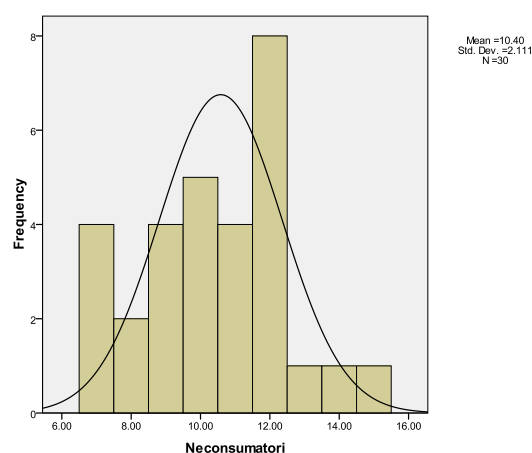


Figura Nr. 15: Rezultate supunere-dominanță (neconsumatori)



Tabelul Nr. 9: Statistică descriptivă a rezultatelor la trăsătura supunere-dominanță

	Minim	Maxim	Media	Abaterea standard	Skewness		Kurtosis	
					Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Consumatori	4.00	13.00	9.3667	2.25118	-.765	.427	.181	.833
Neconsumatori	7.00	15.00	10.4000	2.11073	-.004	.427	-.493	.833

Pentru distribuția rezultatelor obținute de consumatori Cota z Skewness = 1,80 și Cota z Kurtosis = 0,21, iar pentru neconsumatori Cota z Skewness = 0,009 și Cota z Kurtosis = 0,59. Ambele distribuții sunt normale deoarece cotele z au valori mai mici decât 1,96.

Următorul pas pentru a afla ce metodă statistică folosim, este calcularea omogenității varianțelor.  $F = 1,06$  pentru această valoare  $p < 0,05$ , deci varianțele sunt relativ omogene și se poate aplica Criteriul z ca metodă parametrică pentru a compara cele două eșantioane.

Calculând  $|z|$  am obținut 2,73. Pentru  $|z| = 2,73$ ,  $p < 0,05$  ceea ce înseamnă că diferența dintre cele două eșantioane este semnificativă.

Ca și ceilalți factori ai chestionarului H.S.P.Q., și acesta (factorul E) este unul bipolar, alcătuit din două trăsături: supunere și dominanță. Factorul E - (negativ) pentru supunere, caracterizat prin: supus, dependent, binevoitor, tandru, expansiv, conformist, derutabil ușor, suficient sieși. Factorul E + (pozitiv) pentru dominanță, caracterizat prin: sigur de sine, independent de spirit, dur, ostil, sever, solemn, nonconformist, captând atenția. Scorurile obținute de subiecții neconsumatori de produse etnobotanice s-au îndreptat spre dominanță, adică factorul E+, iar cele obținute de consumatori spre supunere adică factorul E - .

Pe baza rezultatului obținut se confirmă ipoteza conform căreia consumatorii de produse etnobotanice au o tendință spre supunere mai mare decât neconsumatorii.

*Ipoteza 8. Se prezumă că adolescenții consumatori de produse etnobotanice au forța supraeului mai scăzută decât neconsumatorii.*

Pentru a verifica această ipoteză am aplicat Chestionarul de personalitate HSPQ pentru a măsura trăsătura Absența acceptării morale colective - Forța Supraeului sau a caracterului (Factorul G) la cele două eșantioane de subiecți (E1- consumatori de produse etnobotanice; E2- neconsumatori de produse etnobotanice).

Pe baza rezultatelor obținute de subiecții celor două eșantioane am obținut următoarele distribuții:

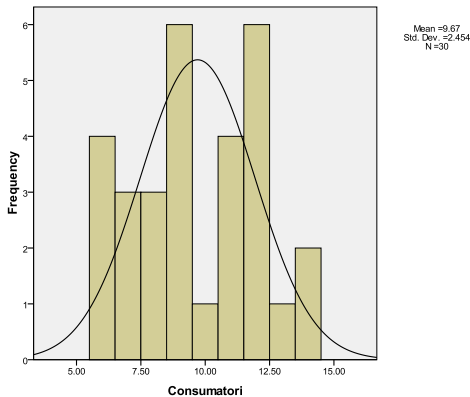


Figura Nr. 16: Rezultate forța supraeului (Consumatori)

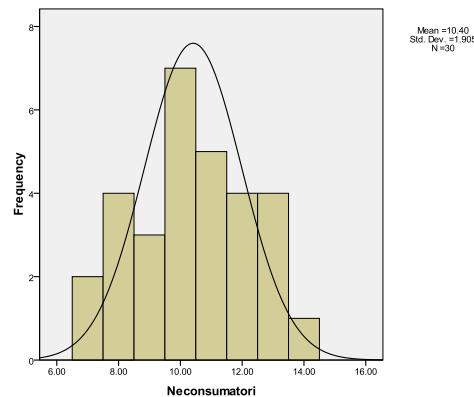


Figura Nr. 17: Rezultate forța supraeului (Neconsumatori)

Tabelul Nr. 10: Statistică descriptivă a rezultatelor obținute la trăsătura forța supraeului

	Minim	Maxim	Media	Abaterea standard	Skewness		Kurtosis	
					Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Consumatori	6.00	14.00	9.6667	2.45418	.039	.427	-1.094	.833
Neconsumatori	7.00	14.00	10.4000	1.90462	-.044	.427	-.793	.833

Pentru verificarea normalității distribuțiilor trebuie calculate cotele z Skewness și Kurtosis. La rezultatele obținute de consumatorii de produse etnobotanice, Cota z Skewness = 0,09, iar Cota z Kurtosis = 1,31. Pentru rezultatele obținute de neconsumatori, Cota z Skewness = 0,09, iar Cota z Kurtosis = 0,95. Deoarece cotele z sunt mai mici decât 1,96 înseamnă că cele două distribuții sunt normale.

Următorul pas este calcularea omogenității varianțelor. Împărțind cele două abateri standard obținem  $F = 1,28$  pe care îl comparăm cu  $F$  critic și aflăm că  $p < 0,05$ . Aceasta înseamnă că cele două varianțe sunt relativ omogene.

Deoarece distribuțiile sunt normale și varianțele omogene, putem aplica o metodă parametrică de comparare a eșantioanelor, și anume Criteriul z. În urma calculului am obținut  $|z| = 1,94$ . Pentru  $|z| = 1,94$  avem  $p = 0,05$ , ceea ce înseamnă că diferența dintre cele două eșantioane este semnificativă, și ipoteza conform căreia consumatorii de produse etnobotanice au forța supraeului mai scăzută decât neconsumatorii, se verifică.

### Concluzii și perspective de cercetare

Pentru a evidenția mai pregnant măsura în care ipotezele cercetării au fost verificate, precum și măsura în care obiectivele propuse au fost atinse, voi enumera principalele concluzii la care am ajuns în urma cercetării efectuate.

Dintre factorii psihosociali asociați cu consumul de produse etnobotanice fac parte: conformismul de grup, stima de sine, sociabilitatea, anxietatea, dominanța, forța Eului și forța Supraeului.



Principala cauză a consumului de produse etnobotanice o reprezintă anturajul individului, cercul de prieteni. Nevoia de apartenență este una dintre cele mai importante pentru individ. Această nevoie este satisfăcută în adolescență prin calitatea de membru al unui grup de prieteni, deoarece adolescentul își capătă treptat autonomia față de părinți, și atunci caută satisfacerea nevoii de apartenență prin grupul de prieteni. Astfel grupul de prieteni este atât de important pentru adolescent încât el ajunge să se conformeze normelor grupului, fie ele pozitive sau negative, din teama de a nu își pierde statusul, sau de a fi identificat ca fiind anormal.

Cercetarea de față a identificat o serie de diferențe între adolescenții consumatori de produse etnobotanice și adolescenții neconsumatori, în ceea ce privește nivelul conformismului, nivelul stimei de sine, al sociabilității, al anxietății, diferențe în ceea ce privește dominanța, forța Eului și forța Supraeului. Astfel:

Prima ipoteză (Se prezumă că adolescenții consumatori de produse etnobotanice sunt mai conformiști decât neconsumatorii) s-a confirmat; tinerii consumatori de produse etnobotanice se conformează într-un grad mai mare decât cei neconsumatori.

A doua ipoteză (Se prezumă că există o corelație între conformism și personalitatea dependentă) a fost de asemenea demonstrată. Între conformism și dependență există o corelație directă, cu cât gradul de conformism este mai ridicat cu atât dependența este mai ridicată. Se poate trage de aici concluzia că adolescenții consumatori de produse etnobotanice au o tendință spre dependență mai ridicată decât neconsumatorii.

A treia ipoteză (Se prezumă că adolescenții consumatori de produse etnobotanice au nivelul stimei de sine mai scăzut decât adolescenții neconsumatori) se confirmă. Având o stimă de sine scăzută, consumatorii acceptă mult mai ușor o întărire negativă decât pozitivă, sunt mai apte de a explica evenimentele negative prin invocarea unor cauze interne, sunt mai puțin dispuse să-și asume riscuri, ei beneficiind de resurse puține de autoprotecție și se simt mai responsabili de eșecul lor comparativ cu persoanele cu stima de sine ridicată.

A patra ipoteză confirmă faptul că adolescenții consumatori de produse etnobotanice au nivelul sociabilității mai ridicat decât neconsumatorii.

Cea de-a cincea ipoteză (Se prezumă că adolescenții consumatori de produse etnobotanice au forța eului mai scăzută decât neconsumatorii) a fost de asemenea confirmată; consumatorii sunt mai instabili emoțional decât neconsumatorii.

Cea de-a șasea ipoteză demonstrează faptul că tinerii consumatori de produse etnobotanice au un nivel de anxietate mai crescut în comparație cu neconsumatorii.

De asemenea ultimele două ipoteze se confirmă, consumatorii au o tendință spre supunere mai ridicată decât neconsumatorii, iar forța supraeului este mai scăzută la consumatori.

În concluzie, adolescenții consumatori de produse etnobotanice sunt conformiști, cu o stimă de sine scăzută, sociabili, dar anxioși, prezintă o mare tendință spre supunere, sunt instabili emoțional și nu acceptă morala colectivă.

Evidențierea acestor diferențe poate constitui baza programelor de prevenire a consumului de produse etnobotanice. Astfel este recomandabil ca în activitățile de prevenire să se insiste pe îmbunătățirea autocontrolului, pe formarea unor abilități de luarea a deciziilor și mai ales pe abilitățile de a se opune, datorită influenței pe care grupul de prieteni o are asupra adolescentului. De asemenea este necesară dezvoltarea stimei de sine a adolescenților și a abilităților lor sociale.



**Bibliografie**

- Băban A. (2001). Consiliere educațională, Cluj-Napoca: Editura Ardealul,
- Constantin C., Constantin A. (2000). în Revista Psihologie socială, Iași: Editura Polirom, Nr. 5, pag. 60-75.
- Dragu A., Cristea S. (2003). Psihologie și pedagogie școlară, Constanța: Ovidius University Press,
- Golu P. (1974). Psihologie socială, București: Editura Didactică și Pedagogică
- Macovei R. (coord.) (2006). Elemente de toxicologia drogurilor: aspecte medicale, toxicologice, psihosociale, psihiatrice și juridice, București: Editura Focus
- Martin N. (2007). Bazele teoretice ale psihodiagnosticului, Constanța: Ovidius University Press
- Neculau A. (1998). Noi și ceilalți. Teste psihologice pentru cunoașterea ta și a celuilalt, Iași: Editura Polirom
- Neculau A. (2003). Manual de psihologie socială, Iași: Editura Polirom
- Neculau A. (2004). Psihologie socială, Iași: Editura Polirom
- Neculau A. (2007). Dinamica grupului și a echipei, Iași: Editura Polirom
- Rășcanu R. (2004). Alcool și droguri: virtuți și capcane pentru tineri, București: Editura Universității din București
- Rășcanu R. (2008). Dependență și drog: aspecte teoretice și clinic ameliorative, București: Editura Universității din București
- Sion G. (2007). Psihologia vârstelor, Ediția 4, București: Editura Fundației România de Mâine
- Sîntion F. (2010). Metodologia cercetării psihologice. Suport de curs, Constanța: Universitatea Ovidius
- Verza E. (1993). Psihologia vârstelor, București: Editura Hyperion
- Verza E., Verza F. (2000). Psihologia vârstelor, București: Editura Pro Humanitate



**BLACKSEA JOURNAL  
OF PSYCHOLOGY**  
eISSN: 2068-4649; Print ISSN: 2068-1186

*The "Black Sea" Journal of Psychology*  
*Vol. 4, Issue 2, 34-55, Fall, 2013*  
ISSN: 2068-4649  
[www.bspsychology.ro](http://www.bspsychology.ro)