

<https://doi.org/10.52387/1811-5470.2026.2.13>
CZU: 159.94/.953:37.091:61(478)

CORELAȚIA ÎNTRE NIVELUL STRESULUI, STRATEGIILE DE COPING ȘI CREDINȚELE FUNDAMENTALE DESPRE LUME ȘI DESPRE SINE

Elena AGARWAL,
doctorandă, Școala Doctorală Psihologie,
Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creanga”, Chisinau, RM
ORCID: 0009-0005-0394-3017
E-mail: elena.joy@gmail.com

Rezumat. Studiul de față investighează relația dintre expunerea la stres, strategiile de coping și credințele fundamentale despre lume la în rândul unor persoane cu și fără boli cronice din Republica Moldova. Un număr de 80 de participanți au completat trei instrumente psihologice: Scala de stres Holmes–Rahe, Testul de coping Heim și World Assumptions Scale (WAS). Rezultatele indică un nivel general crescut de expunere la stres și predominanța strategiilor de coping neadaptative. De asemenea, participanții au demonstrat niveluri scăzute ale credinței în bunătatea lumii, sensul vieții și valoarea personală. Rezultatele sugerează că boala cronică este asociată nu doar cu creșterea stresului, ci și cu o restructurare cognitiv-existențială a credințelor fundamentale despre realitate și sine. Ipoteza a fost confirmată statistic: indiferent de tipul bolii cronice, participanții tind să manifeste slăbirea presupunerilor pozitive despre lume și reducerea resurselor adaptative de coping. Rezultatele subliniază importanța intervențiilor psihologice orientate spre sens, reziliență și dezvoltarea copingului adaptativ.

Cuvinte-cheie: boală cronică, strategii de coping, expunere la stres, adaptare psihologică.

THE CORRELATION BETWEEN STRESS LEVEL, COPING STRATEGIES AND FUNDAMENTAL BELIEFS ABOUT THE WORLD AND SELF

Summary. The present study investigates the relationship between stress exposure, coping strategies, and basic world assumptions in individuals with and without chronic diseases from the Republic of Moldova. Eighty participants completed three psychological instruments: the Holmes–Rahe Stress Scale, the Heim Coping Test, and the World Assumptions Scale (WAS). The results indicate a generally elevated level of stress exposure and a predominance of maladaptive coping strategies. Additionally, participants demonstrated low levels of belief in the benevolence of the world, the meaningfulness of life, and personal self-worth. The findings suggest that chronic illness is associated not only with increased stress but also with cognitive-existential restructuring of fundamental beliefs about reality and the self. The hypothesis was statistically supported: regardless of the type of chronic disease, participants tend to present weakened positive world assumptions and reduced adaptive coping resources. The results highlight the importance of psychological interventions focused on meaning-making, resilience development, and adaptive coping formation.

Keywords: chronic illness, coping strategies, stress exposure, psychological adaptation.

Introducere. Problema adaptării psihologice la stres reprezintă una dintre direcțiile centrale ale psihologiei contemporane, fiind asociată atât cu sănătatea mentală, cât și cu cea somatică. În condițiile societății moderne, caracterizată prin instabilitate economică, schimbări sociale rapide și incertitudine existențială, individul este supus unei expuneri constante la factori stresori. În aceste condiții, nu doar intensitatea stresului determină starea psihologică a persoanei, ci mai ales modul în care aceasta interpretează evenimentele și resursele de care dispune pentru a le face față [6].

Conceptul de stres a fost introdus în cercetarea științifică de către Hans Selye, care l-a definit

drept reacția generală nespecifică a organismului la orice solicitare [9]. Conform modelului sindromului general de adaptare, organismul trece prin etapele de alarmă, rezistență și epuizare. În situațiile în care solicitările depășesc capacitățile de adaptare, apare distresul, care contribuie la apariția tulburărilor psihice și psihosomatice [8]. Astfel, stresul prelungit nu afectează doar starea emoțională, ci și funcționarea fiziologică a organismului.

În psihologie, reacția la stres este analizată nu doar din perspectivă fiziologică, ci și cognitivă și comportamentală. R. Lazarus și S. Folkman au demonstrat că reacția la stres depinde de evaluarea cognitivă a situației și de strategiile de coping uti-

lizate [6], [5]. Copingul reprezintă totalitatea eforturilor cognitive și comportamentale depuse pentru a gestiona cerințele interne sau externe percepute, care depășesc resursele personale. Strategiile adaptative favorizează rezolvarea situației și reduc anxietatea, în timp ce strategiile neadaptative pot menține sau chiar amplifica distresul.

Un alt element important în procesul adaptării îl constituie credințele fundamentale despre lume și sine. Conform teoriei presupunerilor despre lume elaborată de R. Janoff-Bulman, individul funcționează pe baza unor convingeri de bază: lumea este bună, viața are sens, iar persoana are valoare proprie [4]. Aceste convingeri asigură stabilitatea psihologică și sentimentul de securitate existențială. Evenimentele traumatice, stresul sever sau boala cronică pot destabiliza aceste structuri cognitive, conducând la anxietate, depresie și dificultăți de adaptare.

Boala cronică reprezintă nu doar o problemă medicală, ci și o experiență psihologică complexă. Ea presupune confruntarea continuă cu limitări funcționale, incertitudine privind viitorul și modificări ale imaginii de sine. În acest context, persoana este obligată să reevalueze propriile credințe despre control, sens și valoare personală. Numeroase cercetări indică faptul că adaptarea la boală depinde mai mult de resursele psihologice decât de severitatea medicală a afecțiunii [6].

Totuși, în spațiul est-european și în special în Republica Moldova, relația dintre stres, strategiile de coping și credințele fundamentale ale personalității în cazul persoanelor cu boli cronice este insuficient investigată. Contextul socio-economic specific, caracterizat prin insecuritate financiară și incertitudine socială, poate influența atât percepția stresului, cât și formarea convingerilor despre lume. În studiul realizat de M. Pleșca s-a demonstrat că persoanele cu un nivel ridicat de stres ignoră mai des o situație stresantă sau intră în conflict; le este mai dificil să manifeste flexibilitate în condiții schimbătoare și să găsească resurse pentru rezolvarea problemei, comparativ cu cei cu stres scăzut [7].

Prin urmare, analiza concomitentă a nivelului de stres, a strategiilor de coping și a presupunerilor fundamentale despre lume permite o înțelegere mai profundă a mecanismelor psihologice ale adaptării la boală.

Discuții. Metodologie. Relevanță. Dinamica societății contemporane amplifică nivelul de stres perceput de individ, iar adaptarea psihologică depinde de resursele intrapsihice ale persoanei, inclusiv mecanismele de apărare și strategiile de

coping [6]. Stresul este considerat o reacție nespecifică la cerințele mediului și un mecanism general de adaptare [9].

Persistența distresului contribuie la apariția bolilor de adaptare, precum hipertensiunea, ulcerul gastric sau tulburările psihosomatice [8]. În acest context, copingul reprezintă totalitatea eforturilor cognitive și comportamentale depuse de individ pentru a face față situațiilor stresante [5].

Credințele fundamentale despre lume constituie o componentă esențială a adaptării. Evenimentele traumatice sau boala cronică pot destabiliza convingerile privind bunătatea lumii, sensul vieții și valoarea personală [4]. Această destabilizare poate duce la anxietate, depresie și dificultăți de integrare psihologică.

Prin urmare, cercetarea relației dintre stres, coping și credințele fundamentale devine deosebit de relevantă pentru înțelegerea adaptării psihologice la boală. Deci, investigarea relației dintre expunerea la stres, strategiile de coping și credințele fundamentale despre lume în rândul unor persoane cu și fără boli cronice este cât se poate de relevantă în perspectiva evaluării nivelului de stres psihologic, analizei strategiilor de coping utilizate de participanți, determinării nivelului credințelor fundamentale despre lume și sine, stabilirii relației dintre stres, coping și credințele existențiale.

Presupunem că, indiferent de tipul bolii cronice, participanții la experiment prezintă: un nivel crescut de stres psihologic, predominanța strategiilor de coping neadaptative, niveluri scăzute ale credinței în bunătatea lumii, niveluri scăzute ale sensului vieții, niveluri scăzute ale valorii personale.

Metoda și studiul participanților. În cercetare au fost utilizate metode teoretice și empirice. Metode teoretice: analiza și sistematizarea literaturii psihologice privind stresul, copingul și credințele fundamentale. Metode empirice: Scala de evaluare a stresului Holmes–Rahe; Testul strategiilor de coping Heim; World Assumptions Scale (WAS).

Eșantionul a fost format din 80 de participanți din Republica Moldova, adulți, cu afecțiuni cronice variate. Participarea a fost voluntară și anonimă. Datele au fost colectate individual, în condiții standardizate.

Prelucrarea și interpretarea rezultatelor. Datele obținute în cadrul cercetării au fost prelucrate statistic utilizând metode de statistică descriptivă și inferențială. Analiza statistică a fost realizată în scopul verificării ipotezei privind relația dintre nivelul de stres, strategiile de coping și credințele fundamentale despre lume la persoanele cu afecțiuni cronice.

1. Inventarul Holmes–Rahe (încărcarea stresantă a evenimentelor de viață)

Analiza rezultatelor obținute la Inventarul evenimentelor de viață Holmes–Rahe arată că majoritatea participanților prezintă un nivel semnificativ al încărcării stresante. Media scorului total în eșantion este situată în intervalul 150–299 puncte, corespunzător zonei de risc moderat spre ridicat pentru tulburări psihosomatice (Figura 1):

O proporție considerabilă a subiecților se încadrează în categoria vulnerabilității crescute la stres, ceea ce indică faptul că participanții sunt expuși frecvent la evenimente de viață negative și la schimbări semnificative ale condițiilor existențiale. Conform autorilor scalei, depășirea pragului de 150 de puncte este asociată cu o probabilitate crescută de apariție a dereglărilor somatice și emoționale, iar scorurile apropiate sau peste 300 de puncte indică un risc ridicat de epuizare adaptativă și dezvoltare a tulburărilor psihosomatice.

Rezultatele obținute sugerează că starea psihologică a participanților nu este determinată exclusiv de prezența unei afecțiuni cronice, ci și de acumularea unor factori stresori majori de viață.

Astfel, boala cronică apare în contextul unei suprasolicitări adaptative generale, caracterizată prin instabilitate emoțională, tensiune psihică persistentă și reducerea resurselor de adaptare. Acest nivel crescut al stresului poate contribui la apariția și menținerea simptomelor somatice, deoarece,

conform modelului psihosomatic, stresul prelungit determină activarea constantă a sistemului nervos vegetativ și a axei hipotalamo-hipofizo-adrenocorticale, favorizând dereglările funcționale.

2. Testul Heim (strategii de coping)

Analiza strategiilor de coping conform metodei Heim indică predominanța strategiilor neadaptative și evitante de gestionare a stresului (fig. 2, 3, 4). Am considerat coping neadaptativ atunci când participantul prezintă cel puțin o strategie clasificată „Non-adaptive coping” (cognitivă, emoțională sau comportamentală). Analiza rezultatelor obținute prin Testul strategiilor de coping Heim evidențiază predominanța clară a mecanismelor de adaptare neeficiente. Astfel, din totalul de 80 de participanți, 55 de persoane (68,75%) utilizează strategii de coping neadaptative, în timp ce doar 25 de persoane (31,25%) manifestă strategii predominant adaptative.

Aceste date indică faptul că majoritatea subiecților întâmpină dificultăți în reglarea psihologică a situațiilor stresante și tind să răspundă la stres prin mecanisme de evitare, retragere sau reacții emoționale disfuncționale. Strategiile cognitive precum disimularea și resemnarea, strategiile emoționale precum suprimarea emoțiilor și reacțiile agresive, precum și strategiile comportamentale de evitare sau diversiune sunt întâlnite cu frecvență ridicată.

Prezența dominantă a copingului neadaptativ sugerează o capacitate redusă de prelucrare activă a experienței stresante și o orientare mai degrabă spre reducerea temporară a tensiunii emoționale decât spre rezolvarea situației problematice. Astfel de mecanisme pot diminua anxietatea pe termen scurt, însă pe termen lung mențin distresul psihologic și împiedică restructurarea cognitivă a situației.

La nivel cognitiv, participanții utilizează frecvent resemnarea, disimularea și orientarea spre credințe

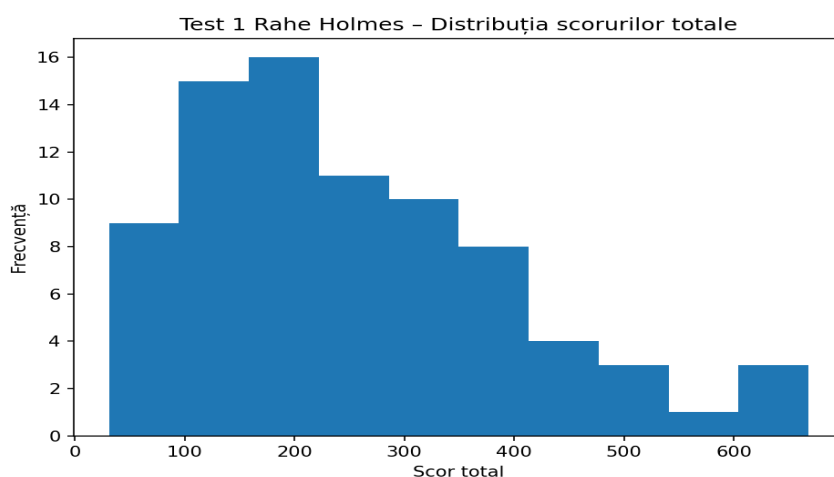


Figura 1. Distribuția scorurilor la Inventarul Holmes–Rahe

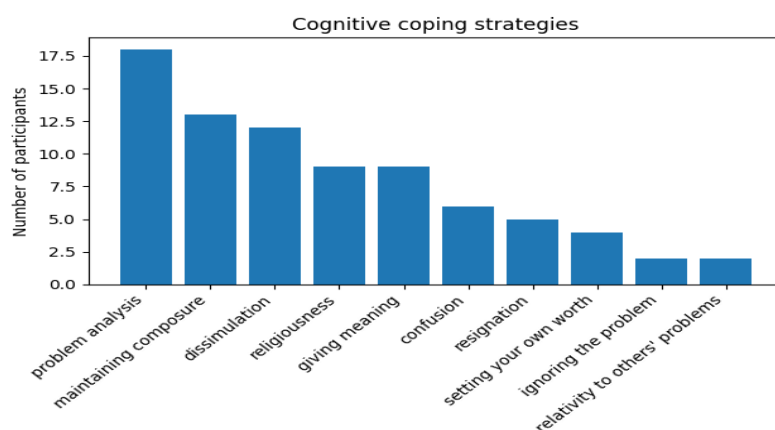


Figura 2. Distribuția strategiilor de coping cognitiv

externe (religiozitate), ceea ce sugerează tendința de acceptare pasivă a situației și reducerea implicării active în rezolvarea problemelor.

La nivel emoțional, se observă coexistența optimismului declarativ cu suprimarea emoțiilor negative și, în unele cazuri, manifestări de iritabilitate sau agresivitate. Acest tipar indică prezența unui optimism defensiv, care nu reflectă o evaluare realistă a situației, ci mai degrabă o strategie de protecție psihologică menită să reducă anxietatea.

La nivel comportamental predomină evitarea, distragerea atenției și activitatea substitutivă. Participanții tind să reducă contactul direct cu problema stresantă și să o înlocuiască prin activități alternative, ceea ce nu conduce la soluționarea situației, ci doar la diminuarea temporară a tensiunii emoționale. Profilul general al copingului poate fi caracterizat drept coping pasiv-evitant, orientat mai degrabă spre reducerea disconfortului emoțional decât spre rezolvarea situației problematice.

Utilizarea preponderentă a unor astfel de strategii reduce eficiența adaptării psihologice și favori-

zează menținerea stresului cronic. În contextul bolii cronice, acest tip de coping poate determina perceperea situației ca fiind incontrollabilă, ceea ce contribuie la apariția sentimentelor de neajutorare și pierdere a controlului personal.

Rezultatele sunt în concordanță cu modelele teoretice ale copingului, conform cărora strategiile orientate spre evitare sunt asociate cu niveluri mai ridicate de stres perceput și cu dificultăți de adaptare psihologică. În același timp, predominanța copingului neadaptativ poate explica nivelurile scăzute ale credințelor fundamentale despre lume identificate prin World Assumptions Scale, întrucât lipsa unui control perceput asupra situațiilor stresante reduce sentimentul de siguranță existențială și valoarea personală percepută.

Prin urmare, rezultatele testului Heim susțin ipoteza cercetării și indică faptul că participanții prezintă resurse adaptative reduse în gestionarea stresului, fapt ce poate contribui la menținerea vulnerabilității psihologice și la dificultăți de adaptare în condițiile bolii cronice.

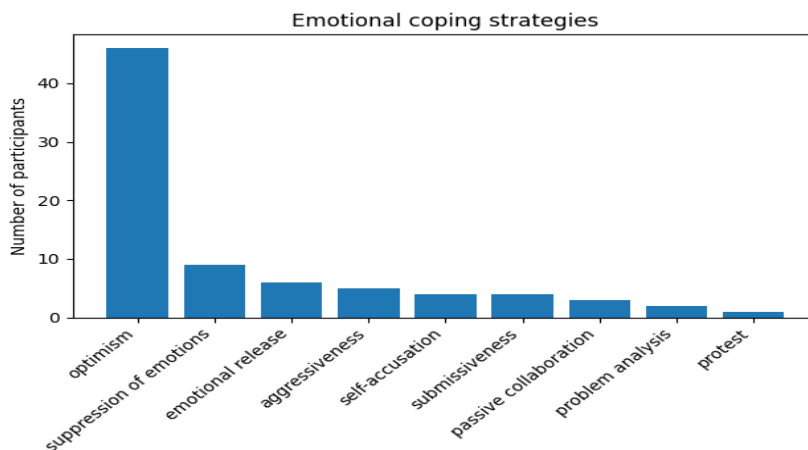


Figura 3. Distribuția strategiilor de coping emoțional

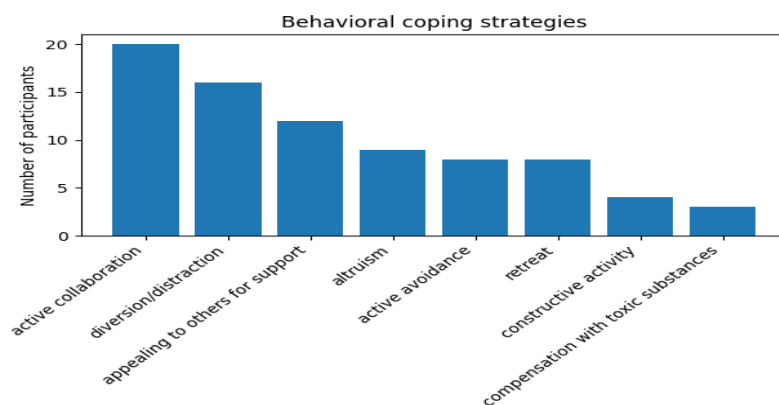


Figura 4. Distribuția strategiilor de coping comportamental

3. World Assumptions Scale (WAS)

Rezultatele obținute la World Assumptions Scale indică valori reduse pe toate cele trei dimensiuni principale: credința în bunătatea lumii, credința în sensul vieții și credința în propria valoare.

Nivelul scăzut al credinței în bunătatea lumii reflectă perceperea mediului ca fiind nesigur, imprezvizibil și lipsit de suport. Participanții tind să considere că evenimentele negative nu sunt excepții, ci o caracteristică stabilă a realității (Figura 5).

Diminuarea credinței în sensul vieții prezintă un tablou similar credinței în bunătatea lumii, cu valori maxime de 3 din 5. Aceasta indică dificultăți în integrarea experiențelor personale într-un sistem coerent de semnificații. Evenimentele de viață, inclusiv boala, sunt percepute ca lipsite de finalitate sau explicație, ceea ce favorizează apariția sentimentelor de inutilitate și deznădejde existențială.

Valorile scăzute ale credinței în propria valoare de asemenea prezintă un tablou similar credinței în bunătatea lumii, cu valori maxime de 3 din 5. Aceasta sugerează o imagine de sine negativă și diminuarea stimei de sine. Participanții tind să se perceapă ca fiind mai puțin capabili să influențeze

cursul evenimentelor și mai puțin demni de rezultate pozitive.

Conform modelului asumțiilor de bază (Janoff-Bulman), aceste trei dimensiuni formează nucleul sistemului cognitiv fundamental al personalității. Scăderea simultană acestora indică o dezorganizare a structurii cognitive existențiale, caracteristică situațiilor de traumă sau pierdere a controlului asupra propriei vieți.

Concluzia integrativă a rezultatelor celor trei teste:

Analiza corelată a celor trei instrumente evidențiază un model psihologic coerent. Participanții prezintă o încărcare stresantă ridicată (Holmes-Rahe), utilizează strategii de coping predominant evitante (Heim) și manifestă diminuarea credințelor fundamentale despre lume și sine (WAS). Aceste rezultate sugerează că boala cronică nu influențează doar funcționarea somatică, ci produce o modificare a sistemului cognitiv fundamental al personalității. Combinația dintre stresul prelungit și strategiile neadaptative de coping conduce la pierderea sentimentului de control, la perceperea lumii ca nesigură și la diminuarea valorii personale.

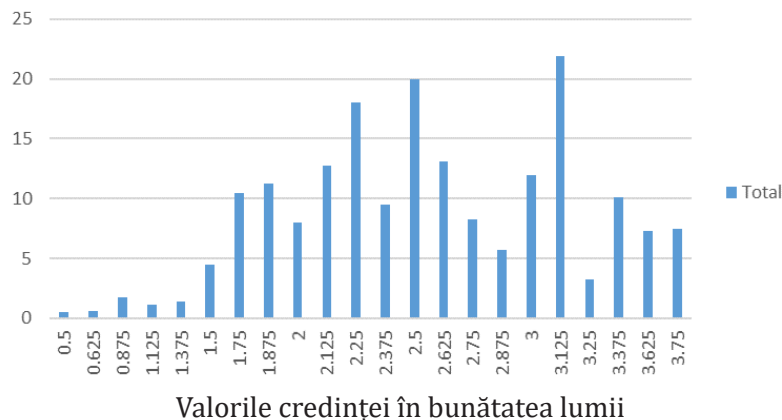


Figura 5. Credința în bunătatea lumii

În consecință, boala cronică poate fi considerată un eveniment existențial destabilizator, asociat cu vulnerabilitate psihologică generalizată și risc crescut de dezadaptare emoțională.

Limitările studiului. Interpretarea rezultatelor prezentei cercetări trebuie realizată ținând cont de o serie de limitări metodologice.

În primul rând, dimensiunea eșantionului (80 participanți) este relativ redusă, ceea ce limitează gradul de generalizare al rezultatelor la întreaga populație adultă din Republica Moldova. De asemenea, eșantionul nu a fost unul probabilistic, participanții fiind selectați pe baza accesibilității, fapt ce poate introduce o anumită eroare de selecție.

În al doilea rând, studiul are un caracter transversal (cross-sectional). Prin urmare, relațiile identificate între nivelul de stres, strategiile de coping și credințele fundamentale despre lume nu pot fi interpretate ca relații cauzale, ci doar ca asocieri statistice. Nu se poate afirma cu certitudine dacă nivelul ridicat de stres determină modificarea credințelor existențiale sau dacă structura cognitivă inițială a persoanei influențează percepția stresului.

O altă limitare este utilizarea exclusivă a metodelor de auto-raportare (chestionare psihologice). Acestea depind de sinceritatea participanților, de nivelul de introspecție și de dorința de prezentare socială favorabilă. În consecință, este posibilă apariția biasului dezirabilității sociale sau a subraportării simptomelor psihologice.

De asemenea, cercetarea nu a diferențiat tipurile specifice de afecțiuni cronice în funcție de severitate, durată sau stadiu evolutiv. Diferite patologii cronice pot avea impact psihologic diferit asupra individului, iar includerea lor într-o singură categorie poate reduce finețea interpretării rezultatelor.

Nu în ultimul rând, studiul nu a inclus variabile psihosociale suplimentare (nivel socio-economic, suport social, educație, religiozitate practică, experiențe traumatice anterioare), care pot influența semnificativ atât strategiile de coping, cât și credințele fundamentale despre lume.

În pofida acestor limitări, rezultatele obținute oferă o imagine coerentă asupra relației dintre stres, coping și presupunerile fundamentale despre lume la persoanele cu afecțiuni cronice și pot constitui o bază pentru cercetări viitoare longitudinale și pentru dezvoltarea programelor de intervenție psihologică orientate spre reziliență și reconstrucție cognitivă.

Concluzii. Analiza integrativă a rezultatelor obținute prin Inventarul Holmes–Rahe, testul Heim și World Assumptions Scale evidențiază existența

unui profil psihologic specific participanților din eșantionul investigat. Aceștia prezintă concomitent un nivel ridicat al încărcării stresante de viață, utilizarea predominantă a strategiilor de coping evitante și diminuarea credințelor fundamentale despre lume și sine.

În ceea ce privește încărcarea stresantă (Holmes–Rahe), majoritatea participanților se încadrează în zona de risc moderat sau ridicat pentru tulburări psihosomate [3], ceea ce indică o presiune adaptativă semnificativă. Evenimentele de viață negative și schimbările majore ale condițiilor existențiale depășesc resursele obișnuite de adaptare ale individului și contribuie la menținerea unei stări de tensiune psihofiziologică constante. Relația dintre stresul prelungit și dereglările somatice poate fi explicată prin activarea persistentă a mecanismelor fiziologice de stres și epuizarea resurselor de adaptare [1].

Analiza strategiilor de coping conform metodei Heim arată că participanții utilizează preponderent mecanisme pasive și evitante, precum resemnarea, evitarea, distragerea atenției și orientarea spre explicații externe [2]. Aceste strategii sunt orientate mai ales spre reducerea anxietății imediate, nu spre rezolvarea situației problematice. În consecință, persoana nu dobândește experiențe de control eficient asupra situațiilor dificile, ceea ce menține percepția de neajutorare. Acest fenomen este apropiat de modelul neajutorării învățate, conform căruia lipsa controlului perceput asupra evenimentelor negative conduce la pasivitate comportamentală și vulnerabilitate emoțională [10].

Rezultatele obținute la World Assumptions Scale indică niveluri scăzute ale credinței în bunătatea lumii, ale sensului vieții și ale valorii personale. Scăderea simultană a acestor dimensiuni reflectă modificarea sistemului de asumții fundamentale ale personalității [4]. Participanții tind să perceapă realitatea ca fiind impredictibilă și nesigură, viața ca fiind lipsită de coerență, iar propria persoană ca având o valoare diminuată. Conform teoriei adaptării cognitive, în situații amenințătoare individul încearcă să restabilească sensul și controlul asupra realității, iar atunci când acest proces nu reușește apare dezorganizarea convingerilor fundamentale [11].

Corelarea datelor celor trei instrumente permite formularea unei interpretări unitare. Încărcarea stresantă ridicată determină o solicitare adaptativă continuă; strategiile evitante de coping împiedică procesarea psihologică a experiențelor negative, iar consecința este deteriorarea credințelor fundamentale despre lume și sine. Astfel, nu doar boala cro-

nică în sine influențează funcționarea psihologică, ci interacțiunea dintre stresul persistent și incapacitatea de elaborare psihologică a experienței.

Prin urmare, ipoteza cercetării se confirmă: indiferent de tipul afecțiunii cronice sau de absența acesteia, participanții din Republica Moldova prezintă niveluri reduse ale credinței în bunătatea generală a lumii, ale percepției sensului vieții și ale valorii personale. Aceste rezultate indică faptul că boala cronică funcționează ca un factor existențial destabilizator, care afectează sistemul cognitiv fundamental al personalității și reduce sentimentul de control asupra propriei vieți [4,10, 11].

Rezultatele obținute permit formularea unor recomandări pentru intervenția psihologică și consiliere:

Prioritizarea creării unui mediu terapeutic sigur și predictibil, având în vedere nivelul ridicat al stresului și perceperea lumii ca fiind nesigură. Stabilitatea relației terapeutice poate restabili treptat sentimentul de control și siguranță.

- Orientarea intervențiilor spre dezvoltarea strategiilor de coping active: identificarea

problemelor concrete, planificarea pașilor de rezolvare și asumarea unor responsabilități realiste în gestionarea situațiilor dificile, în concordanță cu modelele copingului centrat pe problemă [6].

- Consolidarea imaginii de sine și a valorii personale prin identificarea resurselor individuale, a experiențelor de succes și a competențelor existente, precum și prin restructurare cognitivă a convingerilor negative despre sine.
- Lucrul asupra sensului personal al experienței bolii: integrarea evenimentului în biografia personală, explorarea valorilor și stabilirea unor scopuri realizabile, ceea ce poate reduce trăirea de inutilitate și deznădejde existențială [3].
- Instruirea în tehnici de autoreglare emoțională (relaxare, respirație controlată, mindfulness, restructurare cognitivă) pentru reducerea activării fiziologice persistente asociate stresului cronic [1].

REFERINȚE BIBLIOGRAFICE:

1. ANTONOVSKY A. *Health, Stress and Coping*. San Francisco: Jossey-Bass, 1979. 255 p. ISBN 978-0875894126.
2. HEIM E. *Coping and Adaptation in Medical Psychology*. Bern: Hans Huber, 1988. 248 p. ISBN 978-3456817354.
3. HOLMES T, RAHE R. *The Social Readjustment Rating Scale*. Journal of Psychosomatic Research, 1967, Vol. 11, p. 213-218. ISSN 0022-3999.
4. JANOFF-BULMAN R. *Shattered Assumptions: Towards a New Psychology of Trauma*. New York: Free Press, 1992. 272 p. ISBN 978-0029160152.
5. LAZARUS R. *Psychological Stress and the Coping Process*. New York: McGraw-Hill, 1966. 466 p. ISBN 978-0070360105.
6. LAZARUS R., FOLKMAN S. *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company, 1984. 456 p. ISBN 978-0826141910.
7. PLEȘCA M. Academic stress in students and their adaptation to university life. In: *Journal of Romanian Literary Studies (JRLS)*, 2023, nr.35 p. 122-131. ISSN 2248-3004. Disponibil: <http://asociatia-alpha.ro/jrls.php>
8. SELYE H. *Stress without Distress*. New York: J. B. Lippincott Company, 1974. 171 p. ISBN 978-0397010264.
9. SELYE H. *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill, 1956. 324 p. ISBN 978-0070562127.
10. SELIGMAN M. *Helplessness: On Depression, Development and Death*. San Francisco: W.H. Freeman, 1975. 250 p. ISBN 978-0716702320.
11. TAYLOR S. *Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation*. American Psychologist, 1983, Vol. 38, No. 11, p. 1161-1173. ISSN 0003-066X.