



MODEL B

**GHID DE REDACTARE
A
LUCRĂRII DE DISERTAȚIE DE MASTER ***

Scopul acestui material este de a furniza studenților un ghid general de redactare a lucrării, care să îndeplinească standardele fundamentale ale unei cercetări științifice, care poate fi acceptată pentru susținerea orală. Ghidul, așa cum rezultă din cuprins, se structurează pe câteva capitole importante.

Cuprinsul Ghidului:

- 1. INFORMAȚII GENERALE PRIVIND ALEGEREA TEMEI**
- 2. CERINȚE GENERALE OBLIGATORII**
- 3. CERINȚE SPECIFICE PRIVIND STRUCTURA LUCRĂRII**

1. INFORMAȚII PRIVIND ALEGEREA TEMEI

Examenul de disertație de master constă în susținerea unei lucrări. Alegerea temei lucrării se face împreună cu cadrul didactic coordonator, pornind de la domeniile/temele propuse de către acesta sau de către student. După alegerea temei, studentul va completa cererea tipizată, prin care solicită aprobarea pentru întocmirea temei de cercetare aleasă/propusă. Cererea trebuie avizată de către profesorul coordonator și se depune la secretariatul facultății cel târziu la data de 15 decembrie a anului universitar în curs.

Studentul are obligația să prezinte cadrului didactic coordonator lucrarea finalizată cu cel puțin 2 săptămâni înainte de înscrierea la examenul de disertație de master.

Cadrul didactic este consultat - în cadrul orelor de consultații - asupra metodologiei cercetării și expunerii în scris a acesteia în cadrul lucrării; studentul, ca autor al lucrării, este singurul care scrie lucrarea respectivă și răspunde astfel de “*academic writing*”.

Tema lucrării se înscrie obligatoriu în cercetarea psihologică.

Lucrarea va avea, în format A4, minimum 60-80 de pagini și maximum 90-100 de pagini, scrise conform instrucțiunilor de mai jos.

Acest Ghid este actualizat periodic, ultima versiune este disponibilă on-line în cadrul bibliotecii electronice de pe site-ul Facultății de Psihologie, www.ueb.ro/psihologie.

Informații suplimentare se solicită de la coordonatorul științific.

2. CERINȚE GENERALE OBLIGATORII

Lucrarea reprezintă o componentă esențială a evaluării activității studentului. Aceasta testează abilitățile de a concepe și a realiza o cercetare independentă, precum și a de a redacta cercetarea conform regulilor comunității științifice.

O lucrare care are un nivel satisfăcător, trebuie să demonstreze familiaritatea studentului cu literatura relevantă pentru tema abordată, să fie corectă din punct de vedere metodologic, al analizei datelor și al argumentării, să aibă o structură logică, să fie redactată coerent, în stilul limbajului științific. Aspectul de formă trebuie să fie, de asemenea, în concordanță cu standardele academice.

* Ghidul este realizat de conf.univ.dr. Irina TĂNĂSESCU



Cerințele generale sunt obligatorii, iar neîndeplinirea lor duce la eliminarea din examenul de susținere a lucrării.

Întreaga responsabilitate a realizării lucrării îi revine studentului. Acesta are datoria să își redacteze lucrarea în conformitate cu cerințele prezentate mai jos. Nerespectarea acestor norme atrage după sine penalizări în notare.

Note tehnice privind redactarea

Lucrarea va fi redactată pe computer în format A4, la un rând și jumătate distanță, alinierea textului în format „Justify” cu rânduri egale, caracterele în „Times New Roman”, mărimea literelor de 12 puncte. Scoaterea în evidență a unor idei se va face prin scrierea lor cu caractere italice; titlurile și subtitlurile se scriu cu caractere bold; normele de tehnoredactare a unor asemenea lucrări nu admit sublinierile cu linie. Textul va fi scris cu diacritice (ș, ț...) și va fi atent corectat. Se va scrie doar pe fața colii de hârtie, iar marginile acesteia vor fi setate la 3 cm în partea stângă și la 2 cm în dreapta, sus și jos. Lucrarea poate fi legată cu spirală sau coperti pânzate. Paginile vor fi numerotate cu litere arabe, în partea de jos și centrală a fiecărei pagini. Fiecare capitol va fi început pe o nouă pagină, dar nu și subcapitolele și subpunctele. Capitolele vor fi numerotate cu numere arabe (1, 2, 3 etc.), la fel și subcapitolele (1.1, 1.2, 1.3 etc.) și subpunctele (1.1.1, 1.1.2, sau 1.2.1, 1.2.2 etc.). Titlul capitolelor, subcapitolelor și subpunctelor vor fi scrise în bold.

1. Pagina de titlu va conține următoarele informații:

- numele universității, al facultății și al departamentului;
- titlul lucrării;
- nivelul de susținere a lucrării (de licență/de disertație de master);
- numele candidatului;
- anul realizării;
- promoția
- numele și titlul coordonatorului (vor fi menționate pe pagina interioară de titlu) doar cu acordul acestuia; nu este obligatorie menționarea numelui coordonatorului pe copertă; nu se acceptă pentru a fi susținute lucrările care nu au un coordonator științific agreeat.

Lucrarea prezintă pentru început un **Argument** pe ½ de pagină sau cel mult o pagină.

Argumentul conține o justificare a alegerii temei: insist să nu cădeți în sentimentalisme telenovelistice ("Copilul vecinului ... a făcut ... a pățit mama lui a început să bea ... și atunci eu m-am gândit să ... ș.a.m.d.); apelați vă rog la argumente raționale, legate de importanța socială a cunoașterii ... gestionari ... prevenirii fenomenului respectiv ; pentru aceasta puteți lua câteva fraze din partea teoretică; desigur că acolo unde este cazul puteți face scurte mențiuni de tipul: "Pe lângă semnificația socială majoră pe care o are, problema (violentei intraconjugale) mă preocupă în mod deosebit, deoarece lucrez ca psiholog la Fundația care se ocupă de asistarea acestei categorii de victime" sau "Dincolo de preocupările generale de a acorda o cât mai bună asistență persoanelor aflate în faza terminală a unor boli cronice, tema aleasă a prezentat un interes suplimentar datorită unei situații familiale de acest tip". Cred că ați prins ideea.

Lucrarea continuă cu un **Cuprins** - care menționează aspectele tratate și face în mod obligatoriu trimiteri la paginile respective.

Urmează cele **3 (preferabil) sau 4 capitole** ale lucrării propriu-zise.

Lucrarea se încheie cu o **Bibliografie**.

Cu privire la bibliografie vă rog să fie decentă, cu 10-12 maxim 16 titluri; nu excludem posibilitatea unora de a citi lucrări într-una sau două limbi străine, dar bibliografiile care să cuprindă numai lucrări în limbi străine sau lucrări în câte 4 limbi străine - vor pune sigur comisia pe gânduri!; privitor la



mențiunile bibliografice mi se pare mai ușor să le faceți global, adică prin trecerea la sfârșit a autorilor și lucrărilor consultate; trimerile bibliografice făcute în subsolul paginilor se aplică, de regulă, unor citate preluate dintr-o anumită lucrare și presupun indicarea în subsol, pe lângă autor și lucrare, a paginilor exacte de unde s-a luat citatul - este mai științific, dar și mult mai dificil!; vă sfătuiesc să menționați global sursele consultate, adică într-o bibliografie finală.

Obsevații:

- *modelul care urmează este unul de principiu, față de care studenții au libertatea de a face modificări;*
- *frazele, cuvintele folosite de mine în exemple nu trebuie luate neaparat ca atare - ele urmăresc doar să vă sugereze modalități de exprimare, de introducere în discuție a unor aspecte;*
- *poate că volumul mare de indicații vă va da inițial o senzație de copleșire, dar după familiarizarea cu ele sper să vă ajute.*

3. CERINȚE SPECIFICE PRIVIND STRUCTURA LUCRĂRII

ARGUMENT

CUPRINS

CAPITOLUL 1 – ASPECTE TEORETICE/FUNDAMENTARE TEORETICĂ

Denumiți Capitolul 1 astfel: Aspecte teoretice/Fundamentare teoretică sau chiar denumiri mai elaborate, așa cum vedeți că se practică în cărți, de ex: Abuzul emoțional asupra copilului în contextul disfuncționalității familiei; Toxicomania, expresie a deteriorării funcționale a individului; Agresivitatea în mediul școlar și consecințele ei asupra procesului educativ... etc.

Observații privind capitolul teoretic:

1. Teoria nu va curge ca un râu care se tot duce la vale, ci va fi împărțită în puncte și subpuncte - atunci când selectați idei/fragmente din lucrările parcurse, preluați și subpunctele respective: precizări conceptuale (definiții) cauze caracteristici tipuri forme de manifestareteorii explicative factori favorizanți consecințe ... etc.; toate aceste puncte și subpuncte vor fi trecute neaparat la Cuprins, care va avea o structura detaliată, de exemplu:

CAPITOLUL 1 -

1.1.

1.2.

1.2.1.

1.2.2.

1.3.

1.3.1.

1.3.2.

1.3.2.1.



1.3.2.2. (nu mai mult de subdiviziuni cu 4 cifre).

Această structură este esențială pentru o imagine clară și pozitivă asupra lucrării, pentru că să nu vă așteptați ca membrii comisiilor să citească teoria sutelor de lucrări care vor fi, dar structura detaliată le va da însă o imagine asupra abordării teoretice.

2. Nu compuneți teorii, nu scrieți texte pe cont propriu pentru că nu este acum momentul. Veți avea la dispoziție o întreagă carieră profesională pe parcursul căreia vă veți putea exprima punctele de vedere proprii. În acest capitol teoretic vi se cere doar să selectați din literatura de specialitate aspecte edificatoare pentru problema în dezbateră și să le includeți într-o prezentare care să curgă unitar și logic. Desigur că puncte de vedere personale veți putea exprima, și este chiar de dorit să o faceți, la Concluziile lucrării.

3. Cred că este preferabil doar un capitol de teorie. La un număr de 35-40 de pagini cât va avea teoria este cam ciudat să faci două capitole (cam câte pagini ar urma să aibă fiecare - 15...20 ?). Dacă unora li se pare însă că prin două capitole teoretice pun mai bine în evidență două aspecte distincte ale problematicii analizate, o pot face. (De ex., la o temă despre stresul legat de pierderea locului de muncă, cele două aspecte - stresul și munca merg foarte bine ca două puncte, cu diverse subpuncte, ale aceluiași capitol, dar pot fi tratate și în capitole separate).

4. Temele de disertație coordonate de mine au un caracter clinic. Evident că problematica respectivă se va aborda din perspectivă medicală (psihiatrică), dar nu se vor neglija nici aspectele psihologice ale acesteia. (De ex., la tulburările de personalitate - scriu despre tulburarea respectivă, dar și despre personalitate; la o temă despre anxietate - scriu despre anxietate, dar și despre procesele emoționale în general, despre rolul lor reglator; la o temă în legătură cu deficiența mintală - scriu despre acesta, dar și despre intelectul normal ideea este să nu facem lucrări de psihiatrie, ci de psihologie.

5. Dacă găsiți programe de intervenție asupra problemei pe care o analizați - NU le descrieți la capitolul de teorie - utilizați-le în cap. III, ca programe de intervenție pentru cazurile voastre.

CAPITOLUL 2 - METODOLOGIA INTERVENȚIEI PSIHOLOGICE

2.1. Obiectivele intervenției

2.1.1. Obiective teoretice

Fraze-cheie: cunoașterea aprofundată a (fenomenului X)/înțelegerea determinărilor și consecințelor (consumului abuziv de alcool asupra funcționării familiale și sociale a individului)/înțelegerea modului în care (tulburarea de atenție asociată sindromului hiperkinetic conduce la deficit intelectual)/cunoașterea teoriilor explicative ale (agresivității manifestate în mediul școlar).

2.1.2. Obiective practice

Fraze-cheie (pt. obiective de psihodiagnoză): evaluarea psihodiagnostică a în scopul identificării aspectelor dizarmonice/tulburarilor/zonelor problematice specifice /a disfuncționalităților/ a cauzelor și condițiilor în care a factorilor care contribuie la ; evaluarea psihodiagnostică menită să evidențieze aspectele rămase funcționale/potențialul restant/resursele conservate ale personalității în scopul valorificării lor în cadrul programului de intervenție terapeutică;

Fraze-cheie legate de programul de intervenție: structurarea /formularea /elaborarea unui program de intervenție terapeutică, menit să îmbunătățească/să rezolve/să compenseze/să redreseze/să restabilească (X ...Y.... Zaspect); formularea unor recomandări (dacă este cazul) adresate familiei dirigintelui profesorilor pedagogilor din centrul de plasament) menite să faciliteze



schimbarea clientului/prin care aceștia să ofere suport/sprijin/susținere persoanei aflate în dificultate.

Observații:

V-am sugerat prin aceste fraze-cheie câteva aspecte, dar în funcție de imaginația fiecăruia puteți găsi și altceva, deși, dacă ne gândim bine, obiectivele teoretice și practice sunt cam aceleași - ce face diferența între lucrări ține de aspectele particulare ce decurg din problematica abordată în fiecare din ele).

2.2. Metode și tehnici utilizate

2.2.1. Metode și instrumente de evaluare psihodiagnostică

Privitor la metode doresc să nu va limitați doar la metoda testelor, cum de regulă se face la lucrările de licență, ci să vă referiți la una sau la mai multe dintre următoarele: metoda observației; metoda analizei activității (putem să o facem pe baza relatărilor subiectului sau aparținătorilor, despre cum acesta îndeplinește anumite sarcini școlare, familiale, profesionale: cu anumite erori sau cu greșeli majore/în timp normal sau extrem de lent/cu un anume disconfort emoțional sau cu o stare de supraactivare emoțională etc.; tot o activitate este și cea de rezolvare a testelor); metoda analizei comportamentului (conduite atipice, compulsive, ritualice, evitante, impulsive, dezorganizate, ilogice); metoda testelor; eventual altele - faceți apel la un manual de psihodiagnostic și vedeți ce vi se potrivește, de la caz la caz.

La metodele pe care le alegeți nu trebuie scris foarte mult, ci doar câteva idei. De ex., " Metoda observației, în calitatea ei de metodă prin care (v. definiția), a permis surprinderea/constatarea/punerea în evidență a unor aspecte ca (mimica saracă, gesturile dezordonate/rigide o postură de retragere aspectul sacadat/exploziv/lent al limbajului și comunicării neliniștea motorie lipsa de energie a mersului automatismele motorii (ticuri) neconcordanța dintre conținutul relatărilor și reacțiile emoționale manifestate de subiect etc.).

La metoda testelor vă sugerez să spuneți ceva despre test în general, cele utilizate în lucrare doar enumerându-se la acest punct și urmând să fie descrise separat, în cadrul unor subpuncte care să apară și în cuprins, așa după cum urmează.

2.2.1.1. Inventarul de personalitate Freiburg – FPI

Proba, elaborată/construită de J. Fahrenberg, H. Selg și R. Hampel, evaluează aspecte ale personalității normale, dar și unele aspecte patologice indicate de punctajele extreme obținute pe scalele clinice, fiind un chestionar multifazic construit prin combinarea unui sistem psihologic clasic cu unul extras din sistematica psihiatrică. Chestionarul analizează următorii factori de personalitate: *nervozitatea, tulburările psihosomatice* (FPI 1), *agresivitatea, imaturitatea emoțională* (FPI 2), *depresia, nesiguranța* (FPI 3), *excitabilitatea, frustrarea* (FPI 4), *sociabilitatea, activismul* (FPI 5), *calmul, încrederea în sine* (FPI 6), *tendința de dominare, reactivitatea* (FPI 7), *inhibiția, tensiunea* (FPI 8), *firea deschisă, tendința autocritică* (FPI 9), *extraversia-introversia* (FPI-E), *labilitatea emoțională* (FPI-N), *masculinitatea* (FPI-M).

2.2.1.2 Chestionarul de anxietate C

2.2.1.3.

2.3. Prezentarea cazurilor/Prezentarea de caz

2.3.1. Prezentare caz 1

2.3.2. Prezentare caz 2



Se descrie pe scurt/minimal fiecare caz: date personale (vârstă, sex, profesie, studii etc.) și doar se menționează problema pe care o are. Istoricul problemei, manifestări actuale deci cazul pe larg/maximal se descrie la capitolul 3 cred să știți cu toții despre ce este vorba.

Hotărâm de comun acord ca, fie se prezintă două cazuri evaluate psihodiagnostic cu 2 teste, fie un caz, atunci când este vorba de unul mai special, dar evaluat cu 4 teste (am văzut lucrări în care deși se analizează două cazuri s-au folosit mai multe probe, nu doar două, ceea ce este cu atât mai bine).

CAPITOLUL 3 - REZULTATELE EVALUĂRII PSIHODIAGNOSTICE ȘI PROGRAMUL DE INTERVENȚIE

3.1. Analiza și prezentarea cazului 1

3.1.1. Profilul psihodiagnostic

Se descriu factorii evaluați prin teste (scalele). Se începe cu aspectele negative, ierarhizate de la cele mai pronunțate la cele mai puțin grave. Separat se menționează, factorii aflați în limite normale, în calitatea lor de potențial restant, compensator, ce poate fi valorificat în cadrul programului de consiliere - sigur că pot fi teste care nu măsoară și factori pozitivi (de ex., o scală de depresie) sau situații în care, față de ce măsoară testul, subiectul nu are trăsături în limite normale - caz în care, evident, nu ne referim la acest aspect!

Se poate face o analiză separată a fiecărei probe și ulterior un profil, după cum se poate face direct profilul (aicea este vorba și de cum stă fiecare cu numărul de pagini scrise !)

Exemplu de profil global (este luat dintr-un studiu, se referă la 3 teste - nu contează care, importantă este ideea):

„ Rezultatele obținute de subiect la probele administrate permit stabilirea unui profil psihologic având următoarele caracteristici (ierarhizate în funcție de intensitatea descrescătoare a tulburărilor):

- *atitudine conservatoare* asociată cu rigiditate mentală, încăpățănare și inerție, lipsă de receptivitate față de nou și teamă de schimbare, atitudini și comportamente convenționale, lipsă de flexibilitate adaptativă (factorii Sta, C);

- *tendințe paranoide* asociate cu apărări de tip anxios, proprii unui individ nesigur social, care se simte neînțeles, ignorat, devalorizat de către ceilalți (factorul L);

- *psihotism* asociat cu răceală afectivă și ostilitate față de cei din jur, tendință spre solitudine, predispoziție la duritate, autoritate excesivă, cruzime și adesea agresivitate, preferință pentru lucruri ciudate și neobișnuite, înclinație pentru senzații puternice și pericol, tendință de asumare impulsivă a riscului fără analiza consecințelor (factorul P);

- *excitabilitate* asociată cu afecte violente și adesea necontrolate, irascibilitate, agresivitate, susceptibilitate, nerăbdare și neliniște, toleranță redusă la frustrare (factorul FPI 4);

- *tendințe de dominare* asociate cu o concepție egocentrică, cu o atitudine de neîncredere și suspiciune față de ceilalți, cu gândire autoritar-conformistă, agresivitate în limitele formelor convenționale de conviețuire în societate, rigiditate, judecăți morale convenționale (factorul FPI 7).

Acestora li se adaugă trăsături aflate în limite normale de manifestare (ierarhizate descrescător, în funcție de calitatea conservării lor):

- *masculinitate* asociată cu disponibilitatea pentru acțiune și absența neplăcerilor fizice (factorul FPI- M) ;

- *extraversie* asociată cu deschiderea spre ceilalți, deși însoțită de tendința de a fi agresiv și de a reacționa prompt la frustrare (factorul E)."

Observații:

Trăsăturile scrise cu caractere îngroșate, la cap de rând, sunt chiar numele scalelor din teste, iar descrierile sunt cele pe care ele le au în manualul testului; este adevărat însă că trebuie făcute niște selecții în descriere, pentru că dacă se ia totul la fiecare din ele pot să apară contradicții; în exemplul dat mai sus: extraversia în manual este descrisă, la modul general, și ca "deschidere spre ceilalți", dar am renunțat la



acest descriptor cât timp psihotismul intens al persoanei conține "tendința spre solitudine" - vom da prioritate aspectelor care apar în scalele mai critice și vom renunța la aspectele care le contrazic, din scalele celelalte.

3.1.2. Programul de intervenție

Sunt două situații:

- a) cazurile au programe specifice (de ex., ABA pentru autism, programe pentru hiperkinezie) și în aceste situații preluați programul respectiv și-l adaptați pentru cazul propriu;
- b) cazurile necesită construirea unor programe și vă sugerez să folosiți modelul REGIME, particularizând pentru propriul caz fiecare etapă în parte; există cărți de terapie/consiliere care expun diverse tehnici prin referire la o simptomatologie sau alta; cred ca ar trebui să căutați și pe Internet, atât la sindrom ("fobie"), cât și la terapie ("terapie fobie") probabil că sunt destule informații și în româna, deși multe vor fi în engleză.

3.1.3. Recomandări pentru familie/peu personalul de asistență (în cazul subiecților instituționalizați)/**colectivul de profesori**. Este un punct opțional, rezultat din discuțiile cu masteranzii; presupune o tratare succintă, o listare de sfaturi în genul celor care apar în lucrarea "Cum să ne purtăm cu personalitățile dificile".

3.2. Analiza și prezentarea cazului 2

3.2.1. Profilul psihodiagnostic

3.2.2. Programul de intervenție

3.2.3. Recomandări pentru familie / pentru personalul de asistentă (în cazul subiecților instituționalizați) / **colectivul scolar**

Observații:

Vă sugerez să faceți două programe, câte unul pentru fiecare caz, chiar dacă în cea mai mare parte ele vor fi identice. O aceeași tulburare conduce la tehnici asemănătoare (de ex., combaterea gândurilor negative, desensibilizarea treptată, confruntarea prin imersiune), la scopuri terapeutice identice, dar pot să apară sarcini ("teme") diferite prin care scopurile să fie atinse, diferențe care pot ține de situația concretă care a produs tulburarea, o serie de comportamente particulare prin care ea se manifestă, particularitățile subiectului. Sigur nu vă spun o noutate când afirm că o tulburare anxioasă, produsă de separare (divorț) sau de o boală cronică cu risc de agravare, determină diferențe în privința sarcinilor terapeutice.

CONCLUZII

BIBLIOGRAFIE

Observații:

Lucrări în care găsiți tehnici de intervenție

1. Holdevici Irina, *Psihoterapia tulburărilor anxioase. Frici, obsesii și fobii*, Editura Ceres, București, 1998
2. Holdevici Irina, *Gândirea pozitivă. Ghid practic de psihoterapie rațional-emoțională și cognitiv-comportamentală*, Editura Știință și Tehnică, București, 1999; reeditată la Editura Dual Tech, București, 2000
3. Holdevici Irina, *Psihoterapii scurte. Să ne rezolvăm problemele de viață rapid și eficient*, Editura Ceres, București, 2000



4. Holdevici Irina, *Psihoterapia cazurilor dificile*, Editura Dual Tech, Bucuresti, 2003
5. Holdevici Irina, Neacșu Valentina, *Sisteme de psihoterapie și consiliere psihologică*, Editura Kullusius, București, 2008
6. Holdevici Irina, Neacșu Valentina, *Consiliere psihologică și psihoterapie în situațiile de criză*, Editura Dual Tech, Bucuresti, 2006
7. Huber W., *Psihoterapiile. Terapia potrivită fiecărui pacient*, Editura Știință și Tehnică, București, 1997
8. Joja Oltea, *Psihosomatica între medicină și cultură. O abordare cognitiv-comportamentală a tulburărilor de alimentație*, Editura Paideia, București, 2003