

FACTORI PSIHOSOCIALI AI REZILIENȚEI ÎN ADOLESCENȚĂ

Maria PLEȘCA, conf. univ., dr.,
UPS „Ion Creangă” din Chișinău

***Abstract:** Adolescence is a time of great changes and vulnerabilities. Particularly, adolescence is a stress-sensitive period of development. Thus, assessing the ability to bounce back from stress becomes for professionals who work with adolescents in different contexts. This research aims at reviewing the psychosocial factors of resilience in adolescence. Resilience is a person's capacity to adapt to stress; it is the dynamic process of overcoming adversity and trauma, while maintaining normal functioning of physical and psychological systems. Recent studies have identified the mechanism underlying its development and the predictors of vulnerability to stress: genetic, epigenetic, developmental, psychosocial.*

The research data revealed the optimism, active coping style, cognitive flexibility, an internal belief system, prosocial behaviour, social support are some of the psychosocial factors that contribute significantly in resilience in adolescence.

The research pleads for a preventive intervention in childhood and adolescence, in school or familial settings can contribute to building resilience from an early age, can facilitate recovery after difficult experiences or can lead to achieving the maximum potential development of an individual.

În ultima perioadă se acordă din ce în ce mai multă atenție conceptului de reziliență, care are o largă aplicabilitate, în domenii extrem de diverse. Conceptul de reziliență psihologică descrie senzația de forță interioară pe care o persoană o simte în fața vicisitudinilor vieții, a crizelor și a perioadelor de presiune continuă¹.

Reziliența psihologică include capacitatea oamenilor de a apela la resurse interne și externe în momente de stres, criză și traume, precum și capacitatea de a se adapta la schimbările pe care aceste evenimente le produc. „Sistemul imunitar psihologic” al unei persoane se poate întări sau slăbi în funcție de modul de abordare (coping), de gestionarea evenimentelor din viață și de nivelul de asistență primit în mediul acesteia. Perioadele lungi de stres continuu pot duce la epuizarea rezistenței mentale și, de obicei, la o scădere a rezilienței psihologice.²

Cercetările din ultimele două decenii asupra rezilienței psihologice au demonstrat că departe de a fi un fenomen rar, reziliența atât la copii cât și la adulți este un rezultat obișnuit în urma expunerii la adversități, reprezentând un proces de adaptare finalizat cu succes.

Deși mai mult de jumătate din oameni trăiesc pe parcursul vieții cel puțin o experiență a unei traume severe, prevalența afecțiunilor psihologice se menține la un nivel relativ redus. Copiii și adolescenții fac dovada unei reziliențe remarcabile, chiar dacă se confruntă cu o gamă largă de stresori negativi Selye. În pofida unor condiții sociale extrem de solicitante sau unor experiențe de viață mulți copii și adolescenți reușesc să revină la nivelul de funcționare de dinaintea apariției traumei, uneori chiar reușind să depășească acest nivel.³

Printre factorii psihosociali care au fost studiați și care contribuie la consolidarea rezilienței la adolescenți s-au identificat unele caracteristici și comportamente individuale, anumite procese cognitive, trăsături de personalitate și mecanisme active de coping (de adaptare). Printre acestea se numără optimismul, capacitatea de restructurare cognitivă, comportamentele prosociale, dar și umorul, suportul social, existența unui sistem de valori personale și altele. Pentru dezvoltarea rezilienței sunt din ce în ce mai recunoscute ca metode eficiente de intervenție tehnicile psihologice cognitiv-comportamentale care presupun atât dezvoltarea mecanismelor funcționale de coping și gestionarea gândurilor și emoțiilor disfuncționale, cât și învățarea de tehnici pentru reducerea sau depășirea stresului.⁴

În literatura de specialitate sunt puse în discuție și conceptele asociate rezilienței, cum ar fi competențele sociale, cognitive, comportamentale, stresul și coping-ul, factorii de risc și factorii de protecție, stima de sine, vulnerabilitatea, atașamentul, trauma, mecanismele defensive care participă la negocierea evenimentelor de viață, îndeplinind roluri specifice.⁵

În prezenta secvență de cercetare, aceste problematice au fost particularizate la adolescență, fiind urmărite unele implicații de natură psihologică ale confruntării cu mediul școlar, familial, social inductor de situații existențiale care se cer a fi rezolvate și care, pentru unii adolescenți, este un mediu potențial stresant, pentru alții, poate fi un loc al provocărilor, având ca rezultat adaptarea și dezvoltarea.

Reziliența a fost astfel înțeleasă din perspectiva unui ciclu de viață, în funcție de stadiul de dezvoltare în care se află copiii în confruntarea lor cu mediul. S-a pornit de la premisa că, în spatele manierei în care copiii își gestionează situațiile școlare, în interacțiunea permanentă cu mediul școlar în vederea adaptării, transpare interacțiunea dintre unii factori de risc și de protecție, interacțiune care poate conduce spre reziliență sau vulnerabilitate. Prin această abordare, reziliența a fost surprinsă în același timp ca „...însuși proces de remaniere psihică și ca rezultat al acestei lucrări” biologic.⁶

¹ Bessoles P. Processus originaires et facteurs de résilience. Synapse, 2001, p.45.

² Ionescu Ș. Tratat de Reziliență Asistată. București: Trei, 2013, p. 32.

³ Matthews G., Deary Ian J., Whiteman M. C. Psihologia Personalității-Trăsături, Cauze, Consecințe. Iași: Polirom, 2012, p. 122.

⁴ Tufeanu M. Provocări în dezvoltarea adolescenților în contextul schimbărilor sociale de la începutul mileniului al III-lea, Psihologie. Revistă științifico-practică (Editată de Asociația Psihologilor Practicieni din Republica Moldova), 3, 2012, p.12.

⁵ Ionescu Ș. Tratat de Reziliență Asistată. București: Trei, 2013, p.56.

⁶ Bessoles P. Processus originaires et facteurs de résilience. Synapse, 2001, p.22.

Adolescența este recunoscută ca fiind o perioadă de tranziție de la copilărie la vârsta adultă, marcată de numeroase solicitări și provocări.¹ În contextul globalizării și al schimbărilor sociale și culturale care au marcat societatea umană în ultimele decenii, adolescenții din zilele noastre sunt nevoiți să se adapteze la noi presiuni, care se adaugă sarcinilor obișnuite ale dezvoltării la această vârstă.²

Obiectivul trasat pentru acest studiu a vizat evidențierea unor factori psihosociali ai rezilienței adolescenților. Pentru a realiza obiectivul enunțat, am presupus că există relații dintre nivelul de reziliență și calitatea factorilor ce o influențează.

Pentru a verifica ipoteza de cercetare am utilizat: Scala Rezilienței – Wagnild și Heather (1993); Scala factorilor rezilienței (optimismul, gestionare emoții, latura intrapersonală, latura interpersonală, tratarea relațiilor sociale).

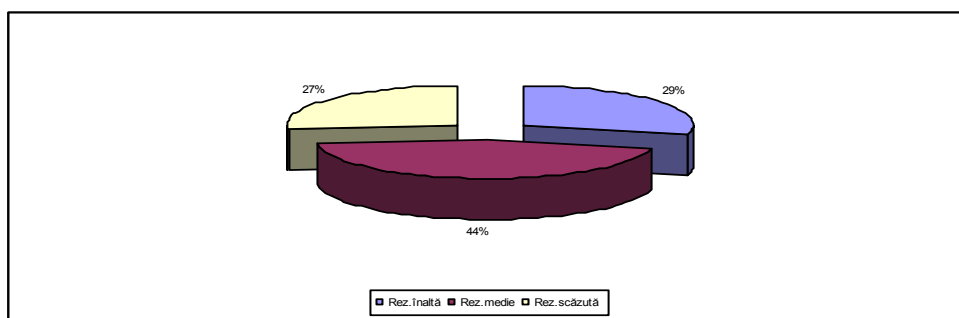
A fost investigat un lot format din 110 de subiecți, cu vârste cuprinse între 15 și 18 ani.

Prin aplicarea Scalei Rezilienței subiecții au fost împărțiți în următoarele categorii: a) subiecți cu capacități înalte de reziliență 29% (32 de subiecți); b) subiecți cu capacități medii de reziliență 44% (48 subiecți); c) subiecți cu capacități scăzute de reziliență 27% (30 de subiecți). Datele sunt prezentate în fig.nr.1.

Pentru adolescenți optimismul este o emoție pozitivă, o așteptare a unor rezultate bune sau o atitudine orientată în a privi viața, viitorul sau realitatea cu încredere. Este asociat cu reducerea intensității răspunsului la stres; în plus, este corelat în mod consecvent cu utilizarea de strategii pozitive de coping, cu starea subiectivă de bine, cu o stare de sănătate fizică bună și cu relații sociale mai satisfăcătoare.

Un factor important al rezilienței în adolescență este copingul activ (care implică adoptarea unor strategii comportamentale și/sau psihologice pentru a găsi soluții în gestionarea stresorului sau a modifica maniera în care acesta este perceput), prezent la persoanele cu nivel înalt de reziliență. Adolescenții cu reziliență joasă manifestă copingul evitant sau pasiv, cum ar fi negarea, care implică activități și procese mentale de evitare a conflictelor, de suprimare a emoțiilor sau altele. Mecanismele de coping pasiv sunt folosite cu preferință în loc de confruntarea directă cu factorul declanșator al stresului (retragerea emoțională sau comportamentală).

Copingul activ al adolescentului este asociat cu adaptabilitatea și reziliența psihologică, în timp ce copingul evitant este dezadaptativ, în special pe termen lung, producând o anumită reziliență la stresor doar pe termen scurt.



Între reziliență și unii dintre factorii săi s-au înregistrat corelații pozitive și semnificative din punct de vedere statistic. Este vorba despre relația dintre reziliență și: optimism ($r = 0.221$; $p = 0.01$); latura intrapersonală ($r = 0.321$; $p = 0.001$); gestionarea inteligentă a emoțiilor ($r = 0.254$; $p = 0.001$); latura interpersonală ($r = 0.245$; $p = 0.05$); tratarea relațiilor interpersonale ($r = 0.432$; $p = 0.01$). Aceste relații dovedesc că factorii analizați joacă un rol facilitator în procesul de reziliență.

Pentru a confirma rezultatele obținute, am realizat și o analiză a semnificației diferențelor dintre mediile obținute la variabilele studiate. În tabelul nr. 1 sunt prezentate mediile obținute de subiecți cu capacități înalte de reziliență și subiecți cu capacități scăzute de reziliență.

¹ Anghel E. Psihologia Educației pe Tot Parcursul Vieții. București: Trei, 2010, p.108.

² Neacșu I. Introducere în psihologia educației și a dezvoltării. Iași: Polirom, 2010, p.48.

Tabelul nr. 2

Mediile obținute de adolescenții cu reziliență înaltă și cei cu reziliență scăzută

Variabile/Categorii	optimism	latura intrapersonală	latura interpersonală	gestionarea inteligentă a emoțiilor	tratarea relațiilor interpersonale
Reziliență înaltă n=32	9,2	8,98	7,25	7,86	4,82
Reziliență scăzută n=30	8,90	7,25	6,80	7,25	3,75

În figura nr. 2 se prezintă grafic mediile obținute de adolescenții cu reziliență înaltă și adolescenții cu reziliență scăzută la unii factori facilitatori ai procesului de reziliență.

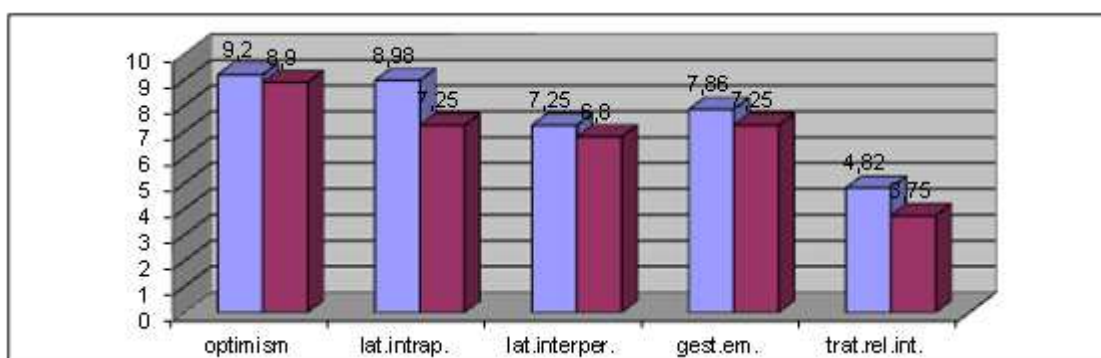


Figura nr.2. Reprezentarea grafică a mediilor obținute de adolescenții cu reziliență înaltă și adolescenții cu reziliență scăzută la unii factori facilitatori ai procesului de reziliență

Datele cercetării arată diferențe statistice semnificative între mediile obținute la variabilele analizate între adolescenții cu reziliență înaltă și cei cu reziliență scăzută. Astfel, s-au obținut diferențe semnificative între medii în ceea ce privește unii factori facilitatori ai procesului de reziliență cum ar fi: optimismul ($t = 2,738$; $p = 0.007$); latura intrapersonală ($t = 2,559$; $p = 0.012$); în special gestionarea emoțiilor ($t = 3,975$; $p = 0.000$); latura interpersonală ($t = 2,087$; $p = 0.039$) și modul de tratare a relațiilor interpersonale ($t = 2,877$; $p = 0.005$).

Luând în considerare faptul că nivelul de reziliență poate varia la același adolescent în funcție de circumstanțe, fiind o construcție relativă în timp, atragem atenția asupra necesității supravegherii acestui fenomen, pentru ca profesorii, psihologii, părinți sau alte persoane abilitate, să poată interveni în timp util.

Concluzii. În studiul actual am încercat să depistăm unii factori psihosocială care pot determina creșterea rezistenței la stres a adolescenților studiul actual încearcă să înțeleagă și să afle ce factori pot determina creșterea rezistenței la stres a adolescenților în această perioadă din viață. În această perioadă din viață. Adolescența reprezintă o perioadă critică a dezvoltării unei persoane, marcată de numeroase transformări în planul funcționării fizice, cognitive, emoționale și sociale, precum și de procesele specifice cristalizării eului.¹ De aceea, evaluarea factorilor protectivi și a riscurilor care intervin în creșterea adolescenților reprezintă un demers necesar, întrucât îi va ajuta pe specialiștii care activează în sistemul serviciilor de asistență psihologică, educațională și socială să elaboreze și să pună în aplicare intervenții specifice, calibrate pe nevoile de dezvoltare ale fiecăruia dintre adolescenții care le solicită ajutorul.

Studiile arată că la adolescenți altruismul este asociat cu reziliența.² Considerăm că prezența suportului social și comportamentul de căutare a suportului social, asociate cu o caracteristică numită robustețe psihologică, contribuie la creșterea capacității de reziliență la adolescenț. Pe lângă rețeaua de suport social, modelele de rol și mentorii sunt semnificativi în dezvoltarea rezilienței adolescenților. Observarea comportamentului unui model de rol rezilient poate contribui la dobândirea unei atitudini și a unor abilități utile pentru adaptare – de exemplu copingul activ, reglarea emoțiilor sau găsirea de

¹ Golu M. Dinamica personalitatii. Bucuresti: Paideia, 2005, p.67.

² Ionescu Ș. Tratat de Reziliență Asistată. București: Trei, 2013, p.72.

semnificații în adversități.

Intervenții preventive cum ar fi introducerea în cadrul școlii a unor programe educaționale care să dezvolte reziliența la copii și adolescenți pot fi deosebit de benefice, aceștia devenind mai capabili să gestioneze optim provocările vieții. Programele școlare pentru copii care au ca obiective dezvoltarea comportamentelor prosociale, dezvoltarea autoeficacității, a stimei de sine și a abilităților de coping activ, către dezvoltarea și menținerea unor rețele sociale de suport, pot contribui la dezvoltarea rezilienței de la o vârstă timpurie.

În ceea ce privește adolescenții, programe similare de formare a capacităților de reziliență pot contribui la o tranziție mai bună către maturitate. Aceste programe pot facilita recuperarea după experiențe dificile sau pot contribui la atingerea potențialului maxim de dezvoltare al persoanei, prin promovarea flexibilității cognitive, a dezvoltării sistemului propriu de convingeri și valori și a unor strategii adaptative (capacitatea de planificare, autodisciplină, etc).

Pe parcursul dezvoltării lor, copiii și adolescenții se confruntă inevitabil cu schimbări sau cu evenimente stresante de viață. Cu toate acestea, un mediu familial sănătos, suportiv, cu afecțiuni și cu limite ferme pe parcursul creșterii, prin evitarea expunerii repetate la nivele de stres dificil sau imposibil de gestionat, precum și prin oferirea de ocazii de depășire cu succes a unor provocări zilnice, le poate dezvolta acestora capacitatea de a face față evenimentelor viitoare, posibil generatoare de stres.¹

Elemente cheie, precum funcționarea familială pozitivă, relațiile pozitive cu egalii, relațiile sociale cu adulți suportivi și cu parteneri prosociale, ar putea fi dezvoltate prin intervenții structurate care să fie implementate sistematic. De exemplu, educația parentală poate contribui la dezvoltarea psihică și fizică adecvată a copiilor și la scăderea riscului de apariție a răspunsurilor disfuncționale la stres, care pot fi transmise chiar și transgenerațional. Chiar și în cazul copiilor aflați în situații cu risc crescut (de exemplu copii instituționalizați), intervențiile pot influența pozitiv calitatea relațiilor de atașament prin dezvoltarea rezilienței.

Referințe bibliografice:

1. Anghel E. Psihologia Educației pe Tot Parcursul Vieții. București: Trei, 2010.
2. Bessoles P. Processus originaires et facteurs de résilience. Synapse, 2001.
3. David D. Tratat de psihoterapii cognitive și comportamentale. Iași: Polirom, 2006.
4. Dincă M. Adolescenții într-o societate în schimbare. București: Paideia, 2004.
5. Golu M. Dinamica personalitatii. Bucuresti: Paideia, 2005.
6. Ionescu Ș. Tratat de Reziliență Asistată. București: Trei, 2013.
7. Matthews G., Deary Ian J., Whiteman M. C. Psihologia Personalității-Trăsături, Cauze, Consecințe. Iași: Polirom, 2012.
8. Neacșu I. Introducere în psihologia educației și a dezvoltării. Iași: Polirom, 2010.
9. Tufeanu M. Provocări în dezvoltarea adolescenților în contextul schimbărilor sociale de la începutul mileniului al III-lea, Psihologie. Revistă științifico-practică (Editată de Asociația Psihologilor Practicieni din Republica Moldova), 3, 2012.

¹ David D. Tratat de psihoterapii cognitive și comportamentale. Iași: Polirom, 2006, p. 91.