

# IMPACTUL PANDEMIEI COVID-19 ASUPRA TINERILOR NEET ȘI INTERVENȚIILE DE OPTIMIZARE COMPORTAMENTALĂ

*LUNGU Violeta, drd UPS „Ion Creangă”,  
psiholog clinician și psihoterapeut, Cabinet Individual de Psihologie*

**Abstract:** *This paper presents the results of a psychological intervention program to optimize the behavior of emerging adults and the changes introduced in the daily lives and lifestyles of emerging young people (19-30 years) during the isolation period COVID-19 in the spring of 2020. These young people, belonging to the NEET category (no employment, no education or training) participated in the period 2018-2019 in a psychological intervention program to optimize behavior by improving maladaptive mental schemas. At the end of the program, these young people had passed the NEET condition, following a form of education and / or accessing a job and leaving their parents' home. Due to the pandemic, some of them had to move back with their parents, lost their jobs or dropped out of school due to not adapting to the online environment or being dissatisfied with the virtual study conditions. The psychological traits that contributed most to preserving non-NEET status were personal autonomy and flexibility.*

**Keywords:** emerging adult, NEET, flexibility, autonomy

**Introducere.** În martie 2020, lumea întreagă s-a închis în fața unui virus care s-a răspândit cu rapiditate, COVID-19. Pandemia a lovit diferite regiuni și populații în mod diferit. Cu toate acestea, măsurile preventive care au urmat în urma pandemiei, cum ar fi distanțarea socială, restricțiile de călătorie și blocajele, precum și recesiunea economică bruscă, au afectat lumea în ansamblul său. Un grup de vârstă care se află într-o poziție deosebit de fragilă în raport cu schimbările societății este reprezentat de tinerii în pragul maturității [1, 2]. Poziția socio-economică slabă a tinerilor adulți care abia intră pe piața muncii îi face deosebit de vulnerabili la consecințele economice ale crizei [6]. Dincolo de riscul de a se infecta, mulți adulți tineri s-au confruntat cu provocări educaționale și de angajare; viața lor socială a fost restrânsă, stresul și grijile în legătură cu membrii familiei și prietenii, împreună cu ordinele prelungite de distanțare socială, le-au afectat bunăstarea mentală [9]. Mulți dintre adulții emergenți au simțit că viața le-a fost pusă în așteptare. În această lucrare analizăm această schimbare bruscă intervenită în viețile a 24 tineri care au participat la un program de intervenție psihologică pentru optimizarea comportamentului și depășirea condiției de NEET, adică tineri aflați în afara sistemului educațional sau ocupațional.

Există tot mai multe dovezi că un individ la sfârșitul adolescenței nu poate fi considerat adult din punct de vedere fizic, fiziologic, intelectual, social, emoțional și comportamental. J. Arnett a propus maturitatea emergentă ca o fază a vieții între adolescență și maturitatea deplină, cu trăsături demografice, sociale și psihologice subiective distincte. E. Erikson a identificat o etapă pe care a numit-o adolescență prelungită sau moratoriu psihosocial la tinerii din societățile dezvoltate.

În 1966, J.E. Marcia identifica patru tipologii bazate pe teoriile elaborate de Erikson: Gardienii, Călătorii, Căutătorii și Rătăcitorii. Procentul mare de Căutători și Rătăcitori poate fi înțeles în contextul unei societăți în care realizarea alegerilor este posibilă și problematică în același timp, dată fiind presiunea socială tot mai scăzută și prelungirea timpului parentalității. De asemenea, rezultatele cercetărilor genetice susțin perspectivă dezvoltării personalității în timpul tranziției la maturitate ca etapă specifică în timpul vieții. În acest context, Organizația Națiunilor Unite a identificat tinerii emergenți, definiți ca fiind persoanele cu vârste cuprinse între 15 și 24 de ani, ca fiind aflați într-o perioadă de vulnerabilitate la nivel mondial și a făcut din aceasta o prioritate pentru intervenții multiple. Perioada adultă emergentă se prelungește conceptual către 29-30 de ani.

Sarcinile de dezvoltare ale maturității emergente sunt: părăsirea domiciliului părinților, finalizarea educației, găsirea unui loc de muncă, relații stabile sau căsătoria, înființarea unei familii, reconfigurarea și recadrarea relațiilor cu părinții pe alte baze – de la adult la adult, modelarea și construirea bazelor unei cariere, dezvoltarea morală/a unui sistem de credințe, viziunea unui viitor și speranța în acesta. Perioada maturității emergente este caracterizată de manifestarea/non-manifestarea atitudinilor de Angajament și Explorare/Criză. Un individ care își manifestă angajamentul și atitudinea de explorare își va fi rezolvat criza de identitate și s-a lansat în îndeplinirea și achiziția unor scopuri particulare, credințe și valori. Stoparea angajamentului și continuarea explorării găsește individul într-o stare de moratoriu, acesta experimentează o criză de identitate, în care își pune întrebări și caută răspunsuri. În această etapă poate experimenta consumul de substanțe, are schimbări relaționale majore. Continuarea angajamentului în absența atitudinii de explorare găsește individul într-o stare de stagnare, în care pare că știe cine este, dar nu s-a lansat în definirea identității și e încă atașat de statu-quo. Suspendarea atât a angajamentului, cât și a atitudinii de explorare plasează tânărul într-o poziție de confuzie și pare că a eșuat în schițarea unei direcții de viață.

În prezent asistăm la o schimbare de paradigmă în maturitatea emergentă, prelungirea semnificativă a duratei de intrare în maturitate generând caracteristici și sarcini noi pentru adultul tânăr: explorarea identității, care caută răspuns la întrebarea “cine sunt eu?”, cu încercarea unor opțiuni diferite mai ales în sfera sentimentală și profesională – motiv pentru care perioada este caracterizată de instabilitate; centrarea pe sine, dat fiind caracterul limitat al obligațiilor față de ceilalți; sentimentul de a fi în tranziție, între etape, nici adolescent, nici adult; posibilitățile și optimismul, perioada în care persoanele au sentimentul că au toată viața înaintea și își pot construi viața așa cum își doresc. O categorie distinctă o reprezintă tinerii NEET (*Not in Education, Employment, or Training*), care nu sunt nici în proces de educație, nici în formare profesională și nici angajați. O situație particulară pentru România o reprezintă traseismul academic întâlnit mai ales la absolvenții de liceu - profil umanist care nu fac față cerințelor profilurilor academice

științifice și le abandonează migrând către specializări academice pentru care nu există cerințe pe piața muncii în concordanță cu numărul absolvenților.

Tinerii NEET se află în plin impas existențial, percepându-și condiția ca pe un eșec de lansare în viață, cu o incapacitate comportamentală de a deveni autonomi, de a se integra optim în societate, sincronizarea acestor persoane cu ceasul social nu se produce, cristalizarea angajamentelor rolului de adult se amână. Întrebarea care se pune este dacă tinerii care nu reușesc să intre în roluri de adulți până la 25-30 de ani vor mai fi capabili să o facă vreodată. În România, la nivelul lui 2019 rata NEET a fost de 20.9% (sursa: Eurostat), cu tendință clară de creștere în pandemie. Alte țări cu rate înalte NEET sunt: Republica Moldova - 27%, Ucraina - 18.7%, Bulgaria - 22.2%, Polonia - 14.6%, Turcia - 30.9%. Ratele cele mai scăzute de NEET sunt în Suedia (6.4%), Olanda (8.4%), Luxemburg (6.9%) și Malta (9.6%). În contrast, cele mai ridicate rate sunt înregistrate în Italia (25.9% și Grecia (24.7). Media UE-28 este 14.8%, unde preocuparea pentru tinerii NEET este substanțială având în vedere consecințele social-demografice (îmbătrânirea populației, sistemele de pensii în pericol de colaps în următorii ani, presiunea accentuată pe sistemele de protecție social etc.). Pandemia Covid a impactat puternic categoria NEET, patru tineri din 10 care nu au un loc de muncă, educație sau formare profesională (NEET) au declarat că de la începutul pandemiei se simt „incapabili să facă față vieții”. Procentul tinerilor care se simt depresivi întotdeauna sau adesea a crescut de la 38 la 58% [11].

În studiul prezentat nu au fost investigate mediile socioeconomice defavorizate, în care accesul la educație și muncă este limitat, excluziunea socială, instabilitatea și vulnerabilitatea sunt obiective, ca în zonele defavorizate din punct de vedere economic. Am fost preocupați de aspectele psihologice ale tinerilor NEET care trăiesc într-un oraș mare, precum Bucureștiul, și provin din familii medii ca nivel socio-economic și educațional. Așadar, la studiu au participat tineri sănătoși, absolvenți de liceu, care beneficiază de extinderea practicilor parentale dincolo de vârsta majoratului. Pentru tinerii NEET optimizarea comportamentului ar putea însemna: echilibrarea nevoilor de autonomie, competență, relații, siguranță și concepție de sine; identificarea unor obiective care să corespundă acestor nevoi și care să se potrivească cu talentele și aspirațiilor proprii; identificarea strategiilor de autoreglare și coping adaptativ; identificarea punctelor forte personale și cultivarea lor; capacitate de auto-evaluare constantă și implicit schimbarea obiectivelor personale atunci când condițiilor o impun. A fi o ființă optimă, în accepțiune umanistă, înseamnă a lucra constant pentru a deveni persoana care fiecare este capabil fie. În termeni de competențe, tinerii ar avea nevoie să-și dezvolte autonomia, autodeterminare, auto-eficacitatea, reziliența, flexibilitatea, atribuire internă a responsabilității, să crească sentimental de concordanță și coerență a obiectivelor personale cu trebuințele motivaționale.

La cercetare au participat 24 de tineri cu vârste între 23 și 26 ani. Condițiile de eligibilitate au fost următoarele: fără ocupație de cel puțin 12 luni, nu era în proces de formare sau educație/are istoric de traseism academic (mai mult de a 3-a facultate), locuiește cu părinții și este întreținut de aceștia. Participanții au fost selectați în urma unei cercetări inițiale constative la care au participat 212 tineri. Am considerat autonomia și auto-eficacitatea ca factori de risc psihologic pentru a intra în categoria NEET.

Instrumentele de evaluare au fost: Schemele dezadaptative timpurii au fost evaluate cu The Young Schema Questionnaire – Short form 3 (YSQ-S3) [17], Chestionarul de măsurare a autonomiei [3], Autoeficacitatea personală generală (General Self-Efficacy Scale [10].

**Intervenția psihologică.** Principiile intervenției au avut în vedere orientarea pozitivă pe punctele forte, universalitate sau incluziune, acceptarea procesualității, respectarea principiilor teoriilor , umaniste privind creșterea și dezvoltarea personală, optimizarea performanțelor individuale prin dezvoltarea personală progresivă, echilibrarea sistemului de personalitate prin conștientizarea a ceea ce este realist, realizabil și relevant în plan personal, respect pentru alegerile personale și interpretările experiențelor personale.

Programul de intervenție s-a bazat pe metodele și tehnicile enunțate și elaborate de Yalom și Leszcz [16] pentru grupurile de creștere-dezvoltare-vindecare personală. Metodele și tehnicile au aparținut abordărilor cognitiv-comportamentale, modelul-cognitiv comportamental, modelul rațional-emoțiv și comportamental focusat pe rezolvarea problemelor emoționale și comportamentale [5], modelul meta-cognițiilor disfuncționale [12] modelul schemelor dezadaptative timpurii (Young et al., 2015), modelul schemei emoționale [8], modelul terapiei centrate pe soluții [4, 9], modelul de flexibilitate psihologică conform ACT [7].

Caracteristicile programului au presupus identificarea unor obiective personale tip SMART (Specifice, Măsurabile, Abordabile, Relevante și încadrabile în Timp), încurajarea reflecției personale asupra proceselor situaționale conform principiului căruia dezvoltarea personalității pe termen lung are loc datorită proceselor situaționale repetate pe termen scurt [15], feedback-ul specific ca parte a dezvoltării competențelor de comunicare și inter-relaționare.

**Rezultate.** Programul de intervenție psihologică ameliorat nivelul de manifestare a domeniilor schemelor dezadaptative timpurii și a crescut nivelul de autonomie și percepție a autoeficacității personale. Prin urmare, principiile grupurilor de dezvoltare personală și suport, împreună cu metodele și tehnicile intervențiilor cognitiv-comportamentale pot fi utilizate pentru optimiza comportamentul tinerilor NEET. Am plecat de la premisa că impasul tinerilor NEET, anume capacitatea diminuată de a îndeplini sarcinile vârstei adulte emergent (conform teoriei lui J. Arnett) este cauzată, printre altele de manifestarea unor scheme cognitive dezadaptative timpurii, precum și autopercepția unei autonomii și autoeficacități diminuate.

*Tabel 1. Efectele programului de intervenție psihologică asupra schemelor timpurii, autonomiei și auto-eficacității*

Variabila	Experimental grup				Control Grup				Cohen d
	MEDIA (AS)	MEDIA (AS)	t	p	MEDIA (AS)	MEDIA (AS)	t	p	
	pretest	posttest			pretest	posttest			
<b>Autoeficacitate</b>	22.1 (4.7)	28.5 (6.1)	-4.772	.001	23.2 (5.2)	23.3 (6.9)	-.104	.692	d=.799
<b>Autonomie</b>	61.1 (10.2)	74.5 (13.8)	-8.149	.002	64.3 (12.1)	65.2 (12.9)	-.149	.552	d=.696
<b>I. Separare</b>	46.2 (16.8)	35.3 (15.1)	-2.479	.001	48.7 (18.8)	46.3 (16.1)	-1.24	.438	d=.705
<b>II. Performanță</b>	46.5 (16.2)	35.6 (16.1)	-6.961	.001	48.9 (17.3)	49.2 (15.4)	-.938	.368	d=.863
<b>III. Limite</b>	22.6 (7.7)	16.9 (8.6)	-5.993	.003	24.5 (7.4)	23.4 (7.8)	.432	.674	d=.792
<b>IV. Dependență</b>	38.2 (7.1)	28.2 (8.2)	-3.586	.002	38.4 (6.6)	36.2 (9.8)	1.037	.831	d=.885
<b>V. Hipervigilență</b>	24.3 (4.3)	18.9 (7.3)	-6.509	.005	25.2 (3.9)	24.1 (6.5)	.293	.786	d=.752

Aceste rezultate demonstrează un rezultat îmbunătățit al participanților la grupul de intervenție psihologică. Intervenția a facilitat dezvoltarea psihologică și optimizarea comportamentală pentru tinerii NEET, care, până la finalul programului au depășit, pe rând, criteriile de apartenență la această categorie (s-au angajat, și-au reluat studiile, au început să-și asigure subzistența ieșind din starea de dependență față de părinți). Impactul final al intervenției este că a ajutat tinerii NEET să depășească această condiție, să își continue parcursul de lansare în viață și să crească manifestările prosociale ale comportamentului personal, într-o încercare susținută de a armoniza propriile aspirații cu cerințele sociale.

Pandemia Covid-19 a provocat un oarecare regres în viața acestor tineri, unii dintre ei fiind nevoiți să se întoarcă să locuiască cu părinții pentru că au rămas fără job sau căminele studențești s-au închis. Urmărirea evoluției acestor tineri a demonstrat că trăsăturile psihologice de autonomie personală și flexibilitate au fost cele mai importante în reluarea parcursului de viață după perioada de izolare socială.

**Discuții.** Acest articol contribuie la cercetarea tot mai mare asupra maturității emergente [1, 2], în contextul pandemiei globale și în relație cu tinerii, care s-au confruntat cu provocările maturității. Conceptul de maturitate emergentă a fost introdus inițial pentru a aborda schimbarea istorică care a avut loc în societățile industrializate, în special extinderea învățământului postliceal

și amânarea căsătoriei și a parentalității, conducând astfel la nașterea unei noi „etape de viață” între tinerețe și vârsta adultă, de la sfârșitul adolescenței până la mijlocul anilor 20. Am prezentat rezultatele unei cercetări ce a avut ca obiectiv optimizarea comportamentului adulților emergenți din categoria NEET care au participat la o intervenție psihologică de grup în perioada 2018-2019, în urma căreia ei au înregistrat ameliorarea condiției lor de NEET: s-au angajat, și-au continuat studiile, au părăsit domiciliul părinților devenind autonomi. Pandemia a generat un regres în cazul unora dintre ei, cei care au făcut cel mai bine față au fost tinerii care și-au dezvoltat cel mai bine autonomia personală și flexibilitatea.

Pandemia globală estompat „posibilul” pentru tinerii adulți. Criza globală este acum împletită cu anii lor de maturitate emergentă și a lăsat un vâl între ei și viitorul lor. În acest sens, imprevizibilitatea cursului vieții poate fi văzută ca o experiență implicită care necesită reziliență, autonomie și flexibilitate.

### **Bibliografie:**

1. ARNETT, J. J. *Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties*. American Psychologist, vol. 55(5), 2000. 469–480 pp.; eISSN: 1935-990X (web)
2. ARNETT, J. J. New horizons in research on emerging and young adulthood. In Booth, A., Brown, S., Landale, N., Manning, W., McHale, S. (Eds.), *Early adulthood in a family context*. National Symposium on Family Issues, vol. 2. 2012. Springer; ISBN-13: 978-1461414353
3. BERAR, I., ALBU, M. Un chestionar pentru evaluarea autonomiei personale la adolescenți. În: *Studii și cercetări din domeniul științelor socio-umane*, vol. 15, pp. 30-41. Cluj-Napoca: Editura Argonaut, 2006; ISBN: 9739350798
4. DE SHAZER, S., DOLAN, Y., KORMAN, H., MCCOLLUM, E., TREPPER, T., BERG, I. K. *More than miracles: The state of the art of solution-focused brief therapy*. 2007. Haworth Press;
5. ELLIS, A., MACLAREN, C. *Rational Emotive Behavior Therapy* (2nd. Ed.). Impact Publishers, 2005, 176 p. ISBN / ISSN 9781886230613
6. *International Labour Organization. Global Call to Action for a human-centred recovery from COVID-19 crisis that is inclusive, sustainable and resilient. 2021* (sursa: <https://www.ilo.org/infostories>, accesat 10.11.2021)
7. HAYES, S. C., STROSAHL, K. D. (2005) (Eds.). *A practical guide to Acceptance and Commitment Therapy*. New York: Springer-Verlag. eBook ISBN 978-0-387-23369-7 p. 396;

8. LEAHY, R. Introduction: Emotional Schemas and Emotional Schema Therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, vol. 12, 2019. pp. 1–4; ISSN: 19371209;
9. MACDONALD, A. *Solution-focused therapy: Theory, research and practice* (2nd ed.). London: Sage Publications, Ltd. 2011. ISBN-13: 978-1412931168, ISBN-10: 1412931169;
10. SHANAHAN, L., STEINHOFF, A., BECHTIGER, L., MURRAY, A. L., NIVETTE, A., HEPP, U., RIBEAUD, D., EISNER, M. *Emotional distress in young adults during the COVID-19 pandemic: Evidence of risk and resilience from a longitudinal cohort study*. *Psychological Medicine*, 2020. pp. 1–10; eISSN 1469-8978
11. SCHWARZER, R., JERUSALEM, M. Generalized Self-Efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston, *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (pp. 35-37), 1995. Windsor, UK: NFER-NELSON.
12. The Prince's Trust and YouGov. Young people in Lockdown (PDF). 2020 (sursa: [www.princes-trust.org.uk](http://www.princes-trust.org.uk), accesat 10.11.2021)
13. WELLS, A., CARTWRIGHT-HATTON, S. A short form of the metacognitions questionnaire: Properties of the MCQ-30. In: *Behaviour Research and Therapy*, vol. 42(4), 2004, pp. 385–396. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(03\)00147-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(03)00147-5), eISSN 1873-622X
14. WOOD, D., CRAPNELL, T., LAU, L., BENNETT, A., LOTSTEIN, D., FERRIS, M., KUO, A. Emerging adulthood as a critical stage in the life course. In Halfon, N., Forrest, C., Lerner, R., Faustman, E. (Eds.), *Handbook of life course health development*, 2018, pp. 123–143. Springer; ISBN: 978-3-319-83665-2;
15. WRZUS, C., ROBERTS, B. Processes of Personality Development in Adulthood: The TESSERA Framework. In: *Personality and Social Psychology Review*, vol. 21 (3), 2016. doi:10.1177/1088868316652279; eISSN 1532-7957 (web)
16. YALOM, I., LESZCZ, M. *Tratat de psihoterapie de grup. Teorie și practică* (Ed. 5-a). Editura TREI, 2008; ISBN 978-973-707-733-2
17. YOUNG, J., KLOSKO, J.S., WEISHAAR, M.E. *Schema therapy. A practitioner's guide*. New York: Guilford Press, 2003. ISBN 9781593853723.