

**STRATEGII DE DEZVOLTARE A PERSONALITĂȚII ȘI OPTIMIZARE A
COMPORTAMENTULUI TINERILOR NEET – AMELIORAREA STĂRII DE BINE
PSIHOLOGIC**

**STRATEGIES FOR PERSONALITY DEVELOPMENT AND OPTIMIZATION OF NEET
YOUTH BEHAVIOR - IMPROVING PSYCHOLOGICAL WELL-BEING**

*Lungu Violeta, doctorand UPS “Ion Creangă”, psiholog clinician
Orcid.org/0000-0002-4574-2089*

Rezumat. Conform statisticilor Uniunii Europene tinerii reprezintă cea mai afectată categorie de populație în timpul pandemiei covid. Pandemia a crescut rata abandonului școlar/academic și șomajul în rândul tinerilor. Recesiunea post-pandemie se așteaptă să facă din tineri victimele principale. Programele dedicate tinerilor NEET (tineri care nu sunt încadrați profesional și nu urmează niciun program educațional sau de formare) au fost temporar suspendate, la fel ca și șansele lor de integrare într-o formă de educație sau muncă.

Articolul prezintă detalii privind situația tinerilor NEET și rezultatele parțiale ale unui program de intervenție psihologică dedicat acestei categorii pentru ameliorarea Stării de bine psihologic.

Cuvinte cheie: adult emergent, tineri NEET, dezvoltare personală, comportament optim, stare de bine psihologic

Abstract. According to European Union statistics, young people are the most affected category of the population during the covid pandemic. The pandemic has increased the dropout rate and unemployment among young people. The post-pandemic recession is expected to make young people the main victims. Programs dedicated to NEET young people (young people who are not employed and do not attend any educational or training program) have been temporarily suspended, as have their chances of integration into some form of education or work.

The article presents details on the situation of young NEETs and the partial results of a psychological intervention program dedicated to this category for the improvement of psychological well-being.

Keywords: emerging adult, NEET youth, personal development, optimal behavior, psychological well-being

Schimbările demografice din secolul trecut au dat naștere unui stadiu distinct de dezvoltare numit „vârsta adultă emergentă” [1]. Abordând adolescența târzie și începutul deceniului trei de viață, este o perioadă de tranziție volițională, marcată de explorarea vieții și a iubirii, a muncii și a viziunilor despre lume. Dar, odată cu pandemia, care de peste un an provoacă perturbări majore în educație și în ocuparea forței de muncă, tinerii care nu mai sunt adolescenți, dar nici adulți, se luptă să-și găsească un fundament în viață. Jeffrey Arnett, psihologul care a inventat termenul „vârsta adultă emergentă” în urmă cu două decenii, prezice că această populație va putea să revină la normalitate după această pandemie. Adulții emergenți tind să fie pesimisti în privința societății în general și probabil că se va adânci din cauza pandemiei, Arnett, dar adesea sunt destul de optimiști cu privire la situațiile lor individuale.

Societatea contemporană (de tip postindustrial) este extrem de divizată și nu oferă adulților emergenți suficientă îndrumare pentru maturizare, exercitând, în același timp o presiune redusă pentru a se lansa în viață. Sociologii îi numesc Generația Peter Pan, generația care, aparent, refuză

să se maturizeze. În fața necesității de a-și construi un traseu pentru propria viață din oportunitățile pe care le întâlnesc, dar și din constrângeri, nu toți tinerii sunt înzestrați (din punctul de vedere al dezvoltării cognitive, emoționale și morale) pentru a duce la bun sfârșit sarcina maturizării cu rolurile sale adecvate. Nu pentru toți criza identității de sine își găsește o rezolvare, unii tineri nu reușesc, dar majoritatea pare să delibereze activ și conștient prea puțin, în schimb adoptă o atitudine pasivă (difuzia sau evitarea) sau de ascultare față de părinți (prescrierea sarcinii) [1]. Ne confruntăm, așadar, cu o tinerețe prelungită, care poate să devină o alternativă la vârsta adultă. Pentru aproximativ 20% dintre tineri confuzia psiho-socială persistă și în deceniul 4 de viață (cercetări din Statele Unite Unite și Europa). În România procentul tinerilor NEET era, înainte de pandemia covid de 18%, estimările curente, neoficiale, ridică acest procent la 22-23%. Un fenomen intervenit în acest an de pandemie este retragerea studenților din anul I de studiu de la diferite facultăți, mai ales de la cele cu dificultate sporită a procesului învățării, unde asistența profesorului este necesară în cadrul laboratoarelor.

Tinerii NEET se află într-un impas existențial, nereușind să parcurgă stadiile de viață potrivite vârstei, atât în concepție eriksoniană (căutarea identității, apoi intimitate/versus izolare) cât și vîgotskiană (stadiul muncii). Lucrarea doctorală *Optimizarea comportamentului adultului emergent prin ameliorarea schemelor cognitive disfuncționale și-a propus să studieze eșecul de "lansare" al adultului emergent, incapacitatea comportamentală a acestuia de a-și întemeia o familie și de a se integra activ în societate, prin prisma activării schemelor mentale dezadaptative. Sincronizarea acestor persoane cu ceasul social nu se produce, ele amână cristalizarea angajamentele rolului de adult, iar acerastă situație s-a accentuat în această perioadă de criză pandemică, ce pare să se prelungească.*

Conform modelului cognitiv, fiecare persoană va reacționa în fața unui eveniment prin emoții care activează scheme mentale, iar schema poate fi de adaptare sau de inadaptare. O schemă de inadaptare (disfuncțională) este un obicei mental, este o combinație puternică de idei și sentimente negative. Prin aceasta persoana încearcă să evite stările mentale conflictuale.

Sarcina principală a adolescentului și a tânărului o reprezintă căutarea identității (E. Erikson) și pregătirea pentru profesie (Vîgotski). În realitatea contemporană această sarcină depășește în exercitarea ei vârsta adolescenței și se continuă către vârsta adultă tânără (căreia i se mai spune și emergentă). Când sarcina definirii identității nu este împlinită, la adultul tânăr se instalează confuzia de identitate. În cazul în care puterea, responsabilitatea și luarea deciziilor nu trece din seama familiei de origine în seama adultului tânăr independent, acesta experimentează depresie, anxietate, transformarea predispozițiilor accentuate în stadii clinice și sub-clinice ale tulburărilor de personalitate etc. Acest proces, de recentrare a tânărului pe propria identitate și existență se desfășoară în etape, astfel încât, în jurul vârstei de 30 de ani acesta să devină independent de familia de origine, să aibă în față o carieră, să aibă un partener și, poate, copii. O măsură a succesului cu care adulții emergenți îndeplinesc sarcina de dezvoltare ce constă în părăsirea căminului părintesc este capacitatea lor de a întreține relații autonome, dar strânse. cu părinții lor. Când pleacă de acasă, tinerii trebuie să încheie negocierea pentru autonomie începută în adolescență și să-și redefinească relația cu părinții ca pe una între adulți. Părinții incapabili să accepte această schimbare ar putea încetini dezvoltarea copiilor lor, marcând ceea ce s-ar putea numi *eșecul de lansare în viață*. De altfel, eșecul de lansare este tot mai frecvent, adesea din motive financiare, și poate complica negocierea relației adulte cu părinții. Condițiile pandemiei au impus întoarcerea acasă chiar și a tinerilor care reușiseră să plece din căminul părintesc la studii sau la muncă în alt oraș și chiar în altă țară. Cei mai mulți dintre ei percep această întoarcere ca pe

un regres existențial, e etapă în care planurile de viață le-au fost zădărnicate temporar. În funcție de profilul de personalitate al tinerilor, abilitățile de a identifica modalități de coping are loc un proces de adaptare funcțională sau dimpotrivă.

Consider că impasul psiho-socio-moral și existențial contemporan al vârstei adulte emergente poate fi depășit prin strategii de reconfigurare/ameliorare a schemelor cognitive-emoționale și morale adânc înrădăcinate în psihismul tinerilor, proces ce poate genera optimizarea comportamentelor pentru un start în viață adaptat. Perioada de criză pandemică dovedește pregnant importanța factorilor psihologici protectivi cum sunt autonomia cognitivă, reziliența, locusul controlului, flexibilitatea ș.a.

Fenomenul psihosocial studiat, anume dificultățile de adaptare la rolurile de adult emergent este unul de dată relativ recentă. Abordarea dificultăților de adaptare prin prisma schemelor mentale este originală. Tendința ultimilor ani este aceea de a prelungi durata studiilor prin abandonarea repetată după primul an universitar și începerea altor specializări, de obicei din ce în ce mai abstracte (ex. filosofie, antropologie, sociologie). Abordarea unor specializări în domenii cu grad mare de abstractizare, fără a avea o direcție profesională reală (și fără legătură cu aptitudinile sau pasiunea pentru aceste domenii) pare a deveni un fel de refugiu/strategie de coping pentru ceea ce J. Arnett a numit *eșecul de lansare* [1].

Așa cum am precizat mai sus, cercetarea de față este parte a unui studiu doctoral care își propune dezvoltarea unor strategii de ameliorare a schemelor mentale care stau la baza comportamentelor dezadaptative. Cercetarea constatativă s-a desfășurat cu 212 participanți, iar concluzia a fost că schemele mentale cognitive, emoționale și metacognițiile ar putea contribui semnificativ la eșecul de lansare în viață al adultului emergent. De altfel, cercetarea constatativă, rezultatele obținute și concluziile formulate ne-au condus la concluzia că adulții emergenți din România manifestă scheme mentale dezadaptative, fapt care generează neajunsuri personale, familiale și sociale. În experimentul constatativ am găsit relații semnificative ale schemelor mentale (cognitive și mentale) și metacognițiilor disfuncționale cu vârsta, statutul profesional și academic al tinerilor, de asemenea cu Trăsăturile de personalitate, gradul de Autonomie, de Flexibilitate și dimensiunile Stării de bine psihologic.

Scopul experimentului formativ a fost elaborarea și implementarea un program de intervenție psihologică menit să amelioreze nivelul disfuncțional și dezadaptativ al schemelor mentale dobândite în procesul dezvoltării personale de către adulții emergenți, scheme ce împiedică adaptarea lor psiho-socială optimă, într-o manieră autonomă, rezilientă și matură, bazată pe asumarea adecvată și responsabilă a rolurilor adecvate etapei de viață adult emergente.

Obiectivele specifice ale experimentului formativ au fost: 1. ameliorarea punctuală a domeniilor și schemelor disfuncționale dezadaptative timpurii, 2. ameliorarea schemelor emoționale dezadaptative, 3. ameliorarea nivelului de manifestare a metacognițiilor, 4. creșterea nivelului de Flexibilitate psihologică (Acceptanță și Implicare în schimbare), 5. creșterea factorilor de personalitate adaptativi, 6. creșterea autonomiei (cognitivă, comportamentală, emoțională, valorică), 7. creșterea percepției stării de bine psihologic (autonomie, stănăirea mediului, creșterea personală, relații pozitive, scopul în viață, autoacceptarea).

Ipooteza experimentului formativ a reprezentat-o presupunerea că prin intervenții psihologice special organizate este posibilă ameliorarea schemelor mentale emoționale și cognitive, a metacognițiilor disfuncționale pentru optimizarea comportamentului prin creșterea flexibilității psihologice și autonomiei, ameliorarea factorilor de personalitate și creșterea stării de bine psihologic la vârsta emergentă.

Cercetarea formativă a fost realizată cu participarea a 24 de persoane, cu vârste cuprinse între 23 și 26 ani. Participanții au fost distribuiți în două grupuri omogene, Grup experimental și Grupul de control. Criteriile de selecție pentru participarea la grup au fost: 1. vârsta între 23 și 26 de ani, 2. fără ocupație de cel puțin 12 luni, 3. locuiește cu părinții (sau alții – din familie, prieteni) și este întreținut de aceștia, 4. nu este căsătorit, nu are copii, 5. studenți care au abandonat 2 sau mai multe facultăți în trecut și frecventează o alta sau studenți care au prelungit durata studiilor cu mai mult de 2 ani, 6. disponibilitatea de a participa la grup timp de 12 luni

Aceste criterii au fost stabilite în urma cercetării constatative. Instrumentele (probele) psihologice de investigare au fost: 1. Chestionarul Schemelor Cognitive Young – Forma Scurtă (Young, 2003) – identifică 18 scheme dezadaptative grupate în 5 domenii, 2. Scala Leahy De Evaluare A Schemelor Emoționale II (Leahy Emotional Schema Scale II – LESS, Leahy, 2012) – identifică 14 scheme emoționale, 3. Chestionarul metacognițiilor (Metacognitions questionnaire, MCA-30, Wells și Cartwright-Hatton, 2004) evaluează metacognițiile structurate în 5 domenii (încredere cognitivă, convingeri pozitive despre îngrijorare, conștiință cognitivă de sine, lipsa controlului și pericol, nevoia de a controla gândurile), 4. Chestionarul Acceptării și Implicării (Acceptance and Action Questionnaire - II sau AAQ-II) care măsoară flexibilitatea psihologică., 5. ABCD-M, Inventar de personalitate tip BIG 5, investighează 5 supra-factori de personalitate (cu 5 fațete fiecare) (Minulescu, 2007): Extraversie, Maturitate, Agreabilitate, Conștiinciozitate, Autoactualizare, 6. Chestionarul de evaluare a Autonomiei Personale cu patru dimensiuni (Albu și Berar, 2007): cognitivă, comportamentală, emoțională, valorică., 7. Scala Stării de bine psihologic - Psychological Wellbeing Scale (PWBS) (Ryff, 2007) cu 6 dimensiuni ale Stării de bine psihologic: Autonomie, Stăpânirea mediului, Creștere personală, Relații pozitive cu ceilalți, Scopul în viață, Autoacceptarea.

Programul de intervenție s-a bazează pe principiile, tehnicile și metodele: intervențiilor de grup (I. Yalom), cognitiv comportamentale – centrate pe studierea relațiilor dintre gânduri, emoții și comportamente, terapiilor metacognitive ce sunt centrate pe modificarea credințelor metacognitive ce perpetuează stările de îngrijorare, ruminare și fixațiile (A. Wells și G. Matthews), terapiei rațional-emoțive și comportamentale focusate pe rezolvarea problemelor emoționale și comportamentale (A. Ellis), terapiei schemelor dezadaptative timpurii (J. Young), terapiei centrate pe emoții (R. Leahy), terapiei centrate pe soluții (S. De Shazer și Insoo Kim Berg), terapiei acceptării și implicării ce are ca obiectiv mărirea flexibilității psihologice și realizarea angajamentului realizării schimbării (S. C. Hayes).

Programul de intervenție s-a desfășurat pe durata a 12 luni (septembrie 2018-octombrie 2019, cu pauza în lunile ianuarie 2019 și august 2019), cu frecvența de 1 modul pe lună (2 zile, la sfârșit de săptămână). Fiecare întâlnire a avut, în medie, câte 12 ore – 6 ore zilnic, de la 12.00 la 18.00). În acest articol, aducem la cunoștința comunității științifice rezultatele obținute la **Starea de bine**. Starea de bine a fost investigată cu Psychological Wellbeing Scale - PWBS [6,7].

Starea de bine este un construct complex și multifactorial. Evaluările de bunăstare sunt uneori împărțite în măsurători obiective, care se referă în principal la „standardul de viață” și măsurători subiective, care surprind aspecte psihologice, sociale și spirituale și se bazează pe judecăți cognitive și afective pe care le fac persoanele despre viața lor [7]. Atunci când aceste măsuri privesc aspecte psihologice (de exemplu, fericirea), acestea sunt adesea denumite evaluări de bunăstare psihologică (PWB). Prezentăm pe scurt conceptualizarea dimensiunilor evaluate cu Scala pe care am utilizat-o în analiza noastră. *Autonomia* este caracterizată ca măsura în care indivizii acționează independent, fără grija presiunilor externe. *Stăpânirea mediului sau măiestria*

arată dacă indivizii își gestionează în mod eficient mediul sau își percep viața ca fiind sub controlul lor. Creșterea personală arată dacă indivizii încearcă să-și realizeze întregul potențial și se străduiesc să se dezvolte în mod constant. Relațiile pozitive cu ceilalți se referă la calitatea relațiilor interpersonale și la un nivel scăzut de nevrotism. Scopul în viață se referă la experiența unui sentiment de scop și direcție în viața cuiva. Autoacceptarea este definită drept conștientizarea punctelor forte și punctele slabe, evaluarea realistă (cu toată subiectivitatea inerentă) a talentelor, capacităților și valorii personale generale și măsura în care persoana este satisfăcută de sine în ciuda deficiențelor și indiferent de comportamentele din trecut și alegerile sale.

Pentru a evalua eficacitatea programului de intervenție am comparat rezultatele cele două grupuri GE și GC după desfășurarea acesteia, precum și rezultatele obținute de GE și GC înainte și după intervenție separat.

GE retest/ GC retest. Testul U Mann-Whitney ne arată diferențe semnificative între tinerii care au participat la programul de intervenție (GE) și cei care nu au participat, la cele 6 dimensiuni ale stării de bine psihologic:

- Autonomie (U=26, N1=12, N2=12, p=0.007)
- Stăpânirea mediului (U=24, N1=12, N2=12, p=0.005)
- Creștere personală (U=24, N1=12, N2=12, p=0.0001)
- Relații pozitive cu ceilalți (U=0.5, N1=12, N2=12, p=0.0001)
- Scopul în viață (U=3, N1=12, N2=12, p=0.0001)
- Autoacceptarea (U=0, N1=12, N2=12, p=0.0001)

Tabelul 1. Testul U Mann Whitney pentru Scala Stării de bine, GE și GC (etapa finală-retest)

	autonomie	măiestrie	creștere personală	relatii pozitive	scop in viata	autoacceptare
Mann-Whitney U	26.000	24.000	.000	.500	3.000	.000
Wilcoxon W	104.000	102.000	78.000	78.500	81.000	78.000
Z	-2.685	-2.812	-4.172	-4.150	-4.000	-4.175
Asymp. Sig. (2-tailed)	.007	.005	.000	.000	.000	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.007 ^b	.005 ^b	.000 ^b	.000 ^b	.000 ^b	.000 ^b

GE test/retest. Testul Wilcoxon (diferența rangurilor pentru două eșantioane perechi) ne arată că nivelele de manifestare ale dimensiunilor Stării de bine (WB) sunt semnificativ mai ridicate la tinerii care au participat la intervenția psihologică (GE/retest) față de etapa inițială (GE/test).

- Autonomie (Z=-3.165, ΣR+=78, ΣR-=0, p=0.003).
- Stăpânirea mediului (Z=-3.108, ΣR+=78, ΣR-=0, p=0.001).
- Creștere personală (Z=-3.069, ΣR+=78, ΣR-=0, p=0.0001).
- Relații pozitive (Z=-3.084, ΣR+=78, ΣR-=0, p=0.002).
- Scop în viață (Z=-3.070, ΣR+=78, ΣR-=0, p=0.0001).
- Autoacceptare (Z=-3.088, ΣR+=78, ΣR-=0, p=0.002).

Tabelul 2. Testul Wilcoxon pentru Scala Stării de bine (WB), GE/test-retest

	autonomie	măiestrie	creștere personală	relatii pozitive	scop în viața	autoacceptare
Z	-3.165 ^b	-3.108 ^b	-3.069 ^b	-3.084 ^b	-3.070 ^b	-3.088 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003	.001	.000	.002	.000	.002

GC test/retest. Testul Wilcoxon ne arată diferențe ne semnificative pentru GC în etapele de test și retest.

Tabelul 3. Testul Wilcoxon pentru dimensiunile Stării de bine (WB), GC test-retest

	autonomie	măiestrie	creștere personală	relatii pozitive	scop în viața	Auto acceptare
Z	.000 ^b	.000 ^b	-1.000 ^c	-.378 ^c	.000 ^b	.000 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	1.000	1.000	.317	.705	1.000	1.000

Discuții. Termenul de *bunăstare*, care se referă la o stare psihologică optimă, este un construct care poate fi definit din două perspective complementare. Perspectiva *hedonică* încadrează bunăstarea ca evaluare pozitivă a propriei vieți și a fost legată de un sentiment de satisfacție și stabilitate emoțională, precum și de bunăstarea subiectivă. *Bunăstarea eudaimonică*, care corespunde bunăstării psihologice, pune accentul pe dezvoltarea personală, pe împlinirea de sine, explorând propriul potențial și planificând viitorul și contribuind la bunăstarea altora [2, 7]. Studii recente au subliniat diferențele dintre aceste două perspective examinând legăturile lor cu diferite puncte forte ale caracterului, cum ar fi speranța, recunoștința, curiozitatea și iubirea [3]. De asemenea, s-au găsit diferențe temporale între aceste perspective - pe termen lung, bunăstarea psihologică eudaimonică este un predictor mai robust al bunăstării viitoare [5]. Acest concept de bunăstare eudaimonică sau psihologică este cel pe care l-am folosit și în studiul nostru, modelul cu șase factori al lui Ryff [1989], cu dimensiunile sale de auto-acceptare, relații pozitive, autonomie, stăpânire a mediului, creștere personală și scop în viață .

Concluzie. În urma intervenției psihologice, dimensiunile Stării de bine psihologic s-au ameliorat, tinerii participanți la intervenția psihologică au raportat o creștere a autonomiei și a sentimentului de stăpânire a mediului, o ameliorare a sentimentului de creștere personală și a gradului de conștientizare și de asumare a unui scop de viață. De asemenea, au raportat creșterea nivelului de auto-acceptare și, implicit, îmbunătățirea relațiilor cu ceilalți.

Bunăstarea psihologică (PWB) are o relație semnificativă cu sănătatea fizică și mentală. Bunăstarea psihologică este de obicei conceptualizată ca o combinație de stări afective pozitive, cum ar fi fericirea (perspectiva hedonică) și funcționarea cu eficacitate optimă în viața individuală și socială (perspectiva eudaimonică) [2]. După cum a sintetizat F. Huppert, „*Bunăstarea psihologică este despre viața care merge bine. Este combinația dintre a te simți bine și a funcționa eficient*” [4, p. 137]. Prin definiție, prin urmare, persoanele cu PW ridicate raportează că se simt fericiți, capabili, bine susținuți, mulțumiți de viață și optimiști în ceea ce privește viitorul lor, așa cum ne dorim să fie toți tinerii noștri.

Bibliografie/referințe

- ARNETT, J. J. *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties* (2nd ed.). Oxford, England: Oxford University Press, 2015, ISBN: 9780195309379;
- DECI, E.L, RYAN, R.M. Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 2008, vol. 9, pp. 1–11;
- HAUSLER, M., STRECKER, C., HUBER, A., BRENNER, M., HÖGE, T., HÖFER, S. Distinguishing relational aspects of character strengths with subjective and psychological well-being. *Front. Psychol.*, 2017, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01159>;
- HUPPERT, F.A. Psychological well-being: Evidence regarding its causes and consequences. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 2009, vol. 1. pp. 137–164;
- JOSHANLOO, M. (2019). Investigating the relationships between subjective well-being and psychological well-being over two decades. *Emotion*, 2010, vol. 19, pp.183–187;
- RYFF, C.D, KEYES, C. The structure of psychological well-being revisited. *J Pers Soc Psychol.*, 1995, vol. 69(4), pp. 719-27;
- RYFF C. D., SINGER B. H. Know thyself and become what you are: a eudaimonic approach to psychological well-Being. *J. Happiness Stud.*, 2008, vol. 9, pp. 13–39.