

BIBLIOGRAFIE

1. CARANFIL, N. G. *Determinante psihosociale ale angajamentului adolescenților în activitatea școlară*. Teză de doctorat. ULIM, Chișinău, 2021, C.Z.U.: 373.013.42:316.64(043.3) http://www.cnaa.md/files/theses/2021/57660/narcisa_caranfil_thesis.pdf
2. COSMOVICI, A. Aspecte motivaționale ale învățării în școală. În: *Cosmovici A., Iacob L. (Coord.). Psihologie școlară*. Iași: Polirom, 1999, p. 199-212. ISBN: 973-683-048-9.
3. COSMOVICI, A. *Metode pentru cunoașterea personalității cu privire specială la elevi*, București: Polirom, 287 p. ISBN: 973-9248-27-6.
4. CUCIUREANU, M., coord., *Motivația elevilor și învățarea*. București, Institutul de Științe ale Educației, 2015, ISBN 978-606-28-0632-3.
5. JINGA, I.; NEGRET, I. *Învățarea eficientă*. București: Aldin, 1999. ISBN: 973-41-0320-2.
6. MÎSLIȚCHI, V. *Adaptarea școlară: ghid metodic*. Chișinău: Pulsul Pieței, 2015. ISBN: 978-9975-76-139-0.
7. NEACȘU, I. *Instruire și învățare*. București: Didactică și Pedagogică, 1999. ISBN 973-29-0070-9.
8. SAVCA, L. *Psihologie, manual pentru licee*. Chișinău: Lumina, 2005, ISBN: 9975-65-227-1.
9. STOG, L. *Responsabilitatea ca dimensiune a personalității*, Chișinău: Museum, 1999. ISBN: 997-590-529-3.
10. HOUSSAYE, J.; VIAU (ROLLAND). *La motivation en contexte scolaire*. In: *Revue française de pédagogie*, volume 113, 1995. Lecture-écriture. pp. 154-155. www.persee.fr/doc/rfp_0556-7807_1995_num_113_1_2992_t1_0154_0000_2 (vizitat 01.05.2022).
11. PINTRICH, P. R., SCHUNK, D. *Motivation and Education: Theory, Research, and Applications* (2nded.). Upper Saddle, NJ: Prentice-Hall, Inc., 2002, 460 p.

AUTOSTIGMATIZAREA ASOCIATĂ CU CĂUTAREA DE AJUTOR PSIHOLÓGIC LA ADOLESCENȚII CU COMPORTAMENTE ADICTIVE

SELF-STIGMA ASSOCIATED WITH SEEKING PSYCHOLOGICAL HELP IN ADOLESCENTS WITH ADDICTIVE BEHAVIORS

*Traian Hoidrag, doctorand
UPS „Ion Creangă” din Chișinău*

*Traian Hoidrag, PhD student,
„Ion Creangă” SPU, Chișinău
ORCID: 0000-0003-4818-5692*

CZU: 159.922.8

DOI: 10.46728/c.v1.25-03-2022.p235-240

Abstract

Self-stigmatization is a barrier to accessing psychological services by people with various psycho-emotional problems. The present study aimed to apply the Scale on Self-Stigma Related to the Request for Psychological Help on a group of adolescents (N = 1302, M = .46, SD = .49), aged between 12 and 18 years, with addictive behaviors. The results show that: boys have a higher level of self-stigma than girls; with age, self-stigma does not decrease; addictive behaviors correlate positively with the perception of the negative affect of self-esteem following the request for psychological help and negatively with the positive influence on self-esteem.

Key-words: adolescents, self-stigma, addictive behaviors

I. Introducere:

Stigmatizarea publică este un fenomen cu multiple efecte negative în diferite domenii ale vieții contemporane. Deși s-au realizat în mod constant campanii de conștientizare și reducere a stigmatizării diferitelor grupuri sociale, acestea au vizat în mod special populația generală și mai puțin pe cei stigmatizați pe baza diferitelor criterii de sex, etnie, religie, sănătate psihică, etc. De aceea, despre stigmatizare putem vorbi din cel puțin două puncte de vedere: 1. Atunci când ne referim la populația generală care manifestă prejudecăți, reacții și abordări stigmatizante față de un anumit grup de persoane, putem să menționăm stigmatizarea publică; 2. Atunci când indicăm percepția unei persoane despre stigmatizarea publică și cum aceasta îi influențează și influențează gândirea, emoțiile și comportamentul, ne referim la autostigmatizare. Cele două noțiuni coexistă, influențându-se una pe alta, menținându-se la același nivel. Unul din grupurile stigmatizate public este grupul persoanelor cu tulburări mintale, în cadrul căruia sunt incluși copiii, adolescenții, tinerii și adulții cu autism, sindromul down, ADHD, anxietate, depresie, schizofrenie și alte tulburări de personalitate, dar și persoanele care au tulburarea consumului de substanțe (alcool, tutun, canabis, cocaină, etc) ori alte tipuri de dependențe cum ar fi utilizarea rețelelor de socializare, jocurile video, jocurile de noroc, etc. Studiile de specialitate ne arată că dintre tinerii care au primit tratament pentru consumul de droguri, 11,16% au un nivel scăzut, 79,07% au un nivel moderat, iar 9,77% au un nivel ridicat de autostigmatizare [7].

CORRIGAN și RAO, (2012), menționează că autostigmatizarea apare atunci când oamenii interiorizează atitudinile publice negative asupra lor și suferă prin urmare numeroase consecințe negative: stimă de sine scăzută [5], și autoeficacitate redusă [10], deteriorarea relațiilor sociale, dorinței de a se angaja în oportunități de viață și a accesării serviciilor psihiatrice [4], și implicit a persistenței problemelor psihoemoționale. Autostigmatizarea asociată cu căutarea ajutorului psihologic este definită ca fiind *“teama că, solicitând ajutor sau mergând la terapie, o persoană își va reduce respectul de sine, satisfacția față de sine, încrederea în sine și în abilitățile sale și că valoarea sa generală ca persoană va fi diminuată”* [8]. În vederea eficientizării intervențiilor psihologice este de dorit să se evalueze încă de la începutul interacțiunii cu persoana care are o solicitare un ajutor psihologic și nivelul de autostigmatizare al acesteia. Pentru identificarea acestui aspect foarte important, VOGEL, WADE și HAAKE, (2006) au elaborat Scala Autostigmatizării Asociată cu Căutarea de Ajutor Psihologic (eng. *Self-Stigma Associated with Seeking Psychological Help*), care conține 10 itemi, la care se răspunde pe o scală Likert în 5 puncte (Acord total = 1, Acord = 2, Nici acord, Nici dezacord = 3, Dezacord = 4, Dezacord total = 5). Autorii scalei precizează că aceasta are o structură factorială unidimensională și o bună consistență internă (.91), iar la testele ulterioare de validare a obținut de asemenea rezultate bune.

Un studiu la care au participat 3276 de studenți localizați în 10 țări și la care s-a aplicat această scală [9] a avut ca rezultat un coeficient alpha cronbach între .72 și .89, din care pe eșantionul românesc cu variantă scalei tradusă de Alina Zlati, a rezultat o bună consistență internă a itemilor scalei ($\alpha = .83$).

II. Metodologia cercetării

Aplicarea pilot a Scalei privind Autostigmatizarea relaționată cu solicitarea de ajutor (versiunea tradusă de Alina Zlati) pe un eșantion de adolescenți cu comportamente adictive și analiza datelor obținute cu ajutorul aplicației SPSS.

Eșantion:

Adolescenți (N=1302, M=.46, SD=.49) – 703 fete (54%), 599 băieți (46%), cu vârsta cuprinsă între 12 și 18 (M=15,01, SD=1.97) din județul Vâlcea, România, aleși în mod aleatoriu pe baza standardelor psihologice în domeniu și regulamentului GDPR. Completarea răspunsurilor s-a realizat după obținerea consimțământului de participare la studiu, în mod individual și anonim, cu respectarea confidențialității datelor colectate.

Instrumente:

1. Self-Stigma of Seeking Help Scale elaborată de Vogel, Wade & Haake, (2006) și tradusă în limba română de Alina Zlati, care este alcătuită din 10 itemi (1. M-aș simți nelalocul meu dacă m-aș duce la un terapeut pentru a căuta ajutor psihologic; 2. Încrederea în propria persoană NU ar fi amenințată dacă aș apela la ajutor specializat. 3. Solicitarea de ajutor psihologic m-ar face să mă simt mai puțin inteligent/ă; 4. Mi-ar crește stima de sine dacă aș discuta cu un terapeut; 5. Propria imagine de sine NU s-ar modifica doar pentru că am ales să apelez la un terapeut; 6. M-aș simți inferior/oară dacă aș solicita ajutor unui terapeut; 7. M-aș simți bine în pielea mea dacă aș alege să solicit ajutor unui profesionist; 8. Dacă m-aș duce la un terapeut, aș fi mai puțin mulțumit/ă de mine însumi/însămi; 9. Încrederea în propria persoană ar rămâne neschimbată dacă aș solicita ajutor unui profesionist pentru o problemă pe care nu o pot rezolva de unul/una singur/ă; 10. Aș avea o părere mai proastă despre mine dacă nu aș fi în stare să-mi rezolv de unul/una singur/ă problemele;), care măsoară nivelul total de autostigmatizare, pe o scală Likert în 5 puncte (Acord total = 1, Acord = 2, Nici accord, Nici dezacord = 3, Dezacord = 4, Dezacord total = 5), din care itemii 2,4,5,7 și 9 se scorează invers.

2. *Scala Bergen pentru Dependența de Social Media* (eng. *The Bergen Social Media Addiction Scale*) elaborată de către Andreassen, Billieux, Griffiths, Kuss, Demetrovics, Mazzoni, & Pallesen, (2016), care măsoară Prioritizarea comportamentului, Toleranța, Modificarea stării, Recăderea, Sevrajul și Conflictetele, pe o scală Likert în 5 puncte (Dezacord puternic = 1, Dezacord = 2, Nici accord, Nici dezacord = 3, Acord = 4, Acord puternic = 5). Coeficientul Alpha Cronbach ($\alpha = .81$) indică un nivel ridicat.

3. *Inventarul privind Dependența de Exerciții Fizice – forma scurtă* (eng. *The Exercise Addiction Inventory - Short Form*), elaborat de către Terry, Szabo & Griffiths (2004), care măsoară Prioritizarea comportamentului, Toleranța, Modificarea stării, Recăderea, Sevrajul și Conflictetele, pe o scală Likert în 5 puncte (Dezacord puternic = 1, Dezacord = 2, Nici accord, Nici dezacord = 3, Acord = 4, Acord puternic = 5). Coeficientul Alpha Cronbach ($\alpha = .79$) este la un nivel ridicat.

4. Testul de Identificare a Tulburărilor Consumului de Droguri (eng. *Drug Use Disorders Identification Test*), elaborat de către BERMAN, et al., (2003), conține 11 itemi care evaluează câteva aspecte legate de consumul de droguri (frecvența consumului/lună, consumul de mai multe droguri, consumul/zi, pofta de consuma, pierderea controlului, prioritizarea consumului în fața altor activități/atribuții, sevraj, sentiment de vinovăție, consumul în situații riscante, îngrijorări din partea altora). Răspunsurile la itemii 1-9 sunt codificate 0,1,2,3 sau 4, iar la itemii 10 și 11 sunt codificate 0,2 sau 4. Coeficientul Alpha Cronbach ($\alpha = .84$) este la un nivel ridicat.

Ipotezele cercetării:

Ipoteza 1: Băieții vor avea un nivel mai ridicat de autostigmatizare în comparație cu fetele.

Ipoteza 2: Cu cât crește vârsta adolescenților, cu atât scade autostigmatizarea.

Ipoteza 3: Autostigmatizarea corelează pozitiv cu dependența de exerciții fizice, dependența de social media și dependența de canabis.

III. Rezultatele cercetării

Coeficientul Alpha Cronbach ($\alpha = .49$) foarte scăzut care a fost obținut, a determinat efectuarea unor analize suplimentare a principalelor componente ale scalei.

Rotated Component Matrix^a

Itemii	Component		
	1	2	3
1. M-aș simți nelalocul meu dacă m-aș duce la un terapeut pentru a căuta ajutor psihologic;	,727	,014	-,166
2. Încrederea în propria persoană NU ar fi amenințată dacă aș apela la ajutor specializat.	-,022	,730	,242
3. Solicitarea de ajutor psihologic m-ar face să mă simt mai puțin inteligent/ă;	,754	-,182	-,046
4. Mi-ar crește stima de sine dacă aș discuta cu un terapeut;	-,145	,844	,043
5. Propria imagine de sine NU s-ar modifica doar pentru că am ales să apelez la un terapeut;	-,124	,222	,740
6. M-aș simți inferior/oară dacă aș solicita ajutor unui terapeut;	,861	-,036	-,062
7. M-aș simți bine în pielea mea dacă aș alege să solicit ajutor unui profesionist;	-,043	,815	,203
8. Dacă m-aș duce la un terapeut, aș fi mai puțin mulțumit/ă de mine însumi/însămi;	,819	-,033	-,061
9. Încrederea în propria persoană ar rămâne neschimbată dacă aș solicita ajutor unui profesionist pentru o problemă pe care nu o pot rezolva de unul/una singur/ă;	-,041	,119	,845
10. Aș avea o părere mai proastă despre mine dacă nu aș fi în stare să-mi rezolv de unul/una singur/ă problemele;	,374	-,186	-,391

Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 5 iterations.

Din această analiză rezultă că itemii scalei se grupează în 3 factori, după cum urmează:

- Factorul 1: $\alpha = .81$, $M=10,49$, $SD=4,15$, cu itemii 1, 3, 6 și 8.
- Factorul 2: $\alpha = .75$, $M=8,32$, $SD=3,06$, cu itemii 2, 4 și 7
- Factorul 3: $\alpha = .55$, $M=8,22$, $SD=2,69$, cu itemii 5, 9 și 10

Dintre factorii menționați mai sus, alegem să continuăm cercetarea cu factorii care au o bună consistență internă, respectiv cu factorii 1 și 2. Am denumit factorul 1: *Afectarea negativă a stimei de sine*, iar factorul 2: *Influența pozitivă asupra stimei de sine*.

Ipoteza 1: Băieții vor avea un nivel mai ridicat de autostigmatizare în comparație cu fetele.

Această ipoteză a fost verificată cu *Independent Samples Test*, se confirmă, dar cu mențiunea că, diferența este una redusă între fete și băieți. Fetele ($N=703$, $M=9,8$, $SD=4,09$) au obținut scoruri ușor mai reduse $t(13)=6.34$, $p < .001$, 2-tailed, la factorul 1 decât băieții ($N=599$, $M=11,27$, $SD=4,08$), percepend o afectare negativă mai redusă a stimei de sine în urma căutării de ajutor psihologic. Acest rezultat se poate datora faptului că majoritatea fetelor își exprimă mai des, fluent și ușor propriile emoții și gânduri și li s-ar părea probabil ceva normal să realizeze acest lucru în prezența unui psiholog. Pe de altă parte, faptul că băieții trebuie să pară puternici și să arate că dețin controlul asupra propriei vieți, solicitarea de ajutor psihologic ar demonstra că sunt slabi și nu au un control, ceea ce explică nivelul ușor mai ridicat față de fete.

Ipoteza 2: Cu cât crește vârsta adolescenților, cu atât scade autostigmatizarea.

Corelația Spearman

			Vârsta
Spearman's rho	Factor 1	Correlation Coefficient	,012
		Sig. (1-tailed)	,337
		N	1305
	Factor 2	Correlation Coefficient	,016
		Sig. (1-tailed)	,281
		N	1305

Corelația este semnificativă la nivelul de 0.01 (1-tailed).

Coeficientul Spearman de corelație ne infirmă ipoteza formulată, ceea ce ne arată că indiferent de vârstă, adolescenții experimentează autostigmatizare asociată cu căutarea de ajutor psihologic. O explicație posibilă este faptul că pe măsură ce comportamentul adictiv este continuat, pot apărea unele problemele specifice dependenței, și autostigmatizarea se menține odată cu trecerea anilor.

Ipoteza 3: Autostigmatizarea corelează pozitiv cu dependența de exerciții fizice, dependența de social media și dependența de canabis.

Corelația Pearson

		Dependența de exerciții fizice	Dependența de social media	Dependența de canabis
Factor 1	Pearson Correlation	,168**	,148**	,091**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000
	N	1302	1302	1302
Factor 2	Pearson Correlation	-,146**	-,114**	-,057**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000
	N	1302	1302	1302

** Corelația este semnificativă la nivelul de 0.01 (2-tailed).

Ipoteza 3 se confirmă în modul următor: factorul 1 - *Afectarea negativă a stimei de sine în urma solicitării de ajutor psihologic* are o corelație Pearson pozitivă cu dependența de exerciții fizice, dependența de social media și dependența de canabis, iar factorul 2: *Influența pozitivă asupra stimei de sine ca urmare a căutării de ajutor psihologic* are o corelație Pearson negativă cu fiecare dintre cele 3 tipuri de dependențe testate. Adolescenții sunt influențați foarte mult de către grupul de egali, și din acest punct de vedere comentariile ori critica pe care le-ar primi dacă s-ar afla că au fost la un psiholog le-ar afecta stima de sine, respectul de sine, mulțumirea cu propria persoană și valorizarea propriei persoane. Totodată, credința că dețin controlul propriului comportament, chiar dacă acest comportament are potențial adictiv, contribuie foarte mult la proiectarea unei imagini despre sine pozitive, iar acceptarea faptului că au o problemă pe care nu o pot rezolva singuri și trebuie să ceară sprijinul unui specialist le-ar afecta negativ imaginea de sine și modul în care ar fi percepuți de către cei din jurul lor.

IV. Concluzii

O primă concluzie se referă la Scala Autostigmatizării Asociată cu Căutarea de Ajutor Psihologic, care necesită noi cercetări și pe alte grupuri de subiecți - tineri și adulți, cu diferite tipuri de probleme psihologice. Având în vedere că varianta scalei elaborată de Vogel, Wade & Haake, (2006) și tradusă în limba română de Alina Zlati, a fost redusă la 7 itemi, din care 4 itemi se referă la *afectarea negativă a stimei de sine*, iar ceilalți 3 se referă la *influența pozitivă*

a solicitării de ajutor psihologic, ar fi necesar să se continue aplicarea acestei scale cu 7 itemi pentru a se testa validitatea acesteia și consistența internă a itemilor care o compun.

Rezultatele prezentei cercetări ne indică următoarele aspecte: fetele au un nivel mai redus decât băieții de autostigmatizare asociată cu solicitarea unui sprijin psihologic; odată cu creșterea vârstei autostigmatizarea nu scade; dependența de exerciții fizice, dependența de social media și dependența de canabis sunt asociate pozitiv cu afectarea negativă a stimei de sine în urma căutării de ajutor psihologic și corelează negativ cu influența pozitivă asupra stimei de sine.

Este de dorit ca în debutul ședințelor de consiliere să se aplice tehnici din categoria evidence-based care să reducă nivelul de autostigmatizare în rândul adolescenților cu comportamente adictive, pentru a crește șansele de obținere a acordului de intrare în programele de asistență și astfel să se reducă simptomele diverselor tulburări prezente în rândul acestora. Totodată, intervențiile psihologice în rândul adolescenților ar trebuie să țină cont de diferențele dintre băieți și fete, dar și dintre diferitele tipuri de dependențe.

De asemenea, ar fi putea fi utilă realizarea unor studii de identificare a unor posibile legături dintre autostigmatizare, credințele iraționale, stilurile de atașament, strategiile de reglare emoțională și alte variabile care ar putea influența reducerea autostigmatizării.

BIBLIOGRAFIE

1. ANDREASSEN, Cecilie Schou, et al. The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 2016, 30.2: 252.
2. BERMAN, Anne H., et al. Drug use disorders identification test. *European Addiction Research*, 2003.
3. CORRIGAN, Patrick W.; RAO, Deepa. On the self-stigma of mental illness: Stages, disclosure, and strategies for change. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 2012, 57.8: pp. 464-469.
4. KRANKE, Derrick A., et al. A qualitative investigation of self-stigma among adolescents taking psychiatric medication. *Psychiatric Services*, 2011, 62.8: 893-899.
5. MAHARJAN, Shanta; PANTHEE, Bimala. Prevalence of self-stigma and its association with self-esteem among psychiatric patients in a Nepalese teaching hospital: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, 2019, 19.1: 1-8.
6. TERRY, Annabel; SZABO, Attila; GRIFFITHS, Mark. The exercise addiction inventory: A new brief screening tool. *Addiction Research & Theory*, 2004, 12.5: 489-499.
7. VATANASIN, Duangjai; DALLAS, Jinjutha Chaisena. Factors Predicting Self-stigma among Youths Receiving Substance Abuse Treatment. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 2022, 26.1: 82-93.
8. VOGEL, David L.; WADE, Nathaniel G.; HAAKE, Shawn. Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. *Journal of counseling psychology*, 2006, 53.3: 325.
9. VOGEL, David L., et al. Stigma of seeking psychological services: Examining college students across ten countries/regions. *The Counseling Psychologist*, 2017, 45.2: 170-192.
10. WATSON, Amy C., et al. Self-stigma in people with mental illness. *Schizophrenia bulletin*, 2007, 33.6: 1312-1318.