

STRESUL LA ADOLESCENȚI ȘI MANAGEMENTUL EFICIENT AL ACESTUIA¹

CZU:159.922.8.072.4
DOI: 10.46727/c.17-11-2023.p248-256

Iulia RACU,
doctor habilitat, conferențiar universitar,
Institutul de Cercetare, Inovare și Transfer Tehnologic
al Universității Pedagogice de Stat „Ion Creangă” din Chișinău,
ORCID iD: 0000-0002-9096-7121

Varea ȘANDROVSCHI,
ORCID iD: 0009-0000-8064-7346

Rezumat. *Articolul prezintă rezultatele demersului experimental al stresului la adolescenți. Eșantionul cercetării a cuprins 86 de adolescenți. Au fost administrate Testul Determinați-vă nivelul de stres de A. Schwartz și R. Schweppe și Chestionarul COPE de C. Carver, M. Scheier și J. Weintraub. Ca rezultate pentru demersul constatativ am evidențiat un număr mare de adolescenți cu nivel de stres mediu și grav (29,07%). Acești adolescenți au fost incluși într-un program de intervenții psihologice. Ca consecințe a programului de management al stresului, adolescenții demonstrează comportamente active, pozitive și constructive, o autocunoaștere mai bună și abilitatea de aplica tehnici de relaxare și meditație și prin urmare o diminuare a nivelului de stresul.*

Cuvinte-cheie: *stres perceput, strategii de coping, managementul stresului, adolescenți*

Abstract. *The article presents the result of an experimental research of stress in adolescence. The research sample included 86 adolescents. On all the entire group we applied The Perceived Stress Scale by A. Schwartz and R. Schweppe and The COPE Questionnaire by C. Carver, M. Scheier and J. Wintraub. As results for the constative experiment we attested that 29,07% of adolescents have a moderate and severe level of stress. These adolescents were included in a programme of psychological intervention. As a consequences of stress management programme adolescents demonstrate active, positive and constructive behaviours, a better self-knowledge and the abilities to apply relaxation and mediation techniques, and the diminishing the level of stress.*

Keywords: *perceived stress, coping strategies, stress management, adolescents*

În ultimii ani cercetările și discuțiile cu referire la fenomenul stresului sunt întâlnite din ce în ce mai frecvent în diferite domenii cum ar fi cel al științelor medicale, sociale, a psihologiei, educației și economiei. Stresul a devenit un fenomen global, actual și obișnuit și afectează toate categoriile sociale și toate vârstele: de la copii la bătrâni și nu întâmplător este numit drept „boală” a secolului XXI [2, 3, 4, 8].

¹ *Articolul a fost elaborat în cadrul proiectului „Bazele teoretice și metodologice ale asigurării activității psihologice în sistemul de învățământ general din perspectiva abordărilor societale contemporane”, cifrul 20.80009.1606.10*

Dicționarul medical prezintă stresul ca o solicitare foarte puternică a organismului, precum și ca reacțiile și răspunsurile acestuia [7]. Părintele termenului de „stres”, H. Selye, îl definește ca o reacție de răspuns al organismului la o solicitare din exterior, din mediu sau din interior (motive strict personale) și punctează că stresul este un „sindrom general de adaptare” [apud 8, 9]. În Dicționarul de psihologie de P. Popescu-Neveanu, găsim două abordări ale stresului: 1. stresul este o situație, stimul ce determină experimentarea unei stări de tensiune; 2. Însăși starea de tensiune a organismului prin care acesta își mobilizează toate resursele sale de apărare pentru a face față unei agresiuni fizice sau psihice [apud 8].

R. Lazarus, conceptualizează stresul ca pe o judecată cognitivă personală asupra imposibilității resurselor personale de a face față cu succes sau de a răspunde satisfăcător unor cerințe, ridicate de o anumită împrejurare. Autorul consemnează că stresul psihic apare când există un dezechilibru între solicitările obiective și posibilitățile pe care subiectul consideră că le are spre a le face față [apud 8].

Rapoartele și statisticile prezentate de variate instituții și organizații menționează că stresul ia o amploare în rândul tinerilor și adulților, iar adolescenții suferă și mai mult din cauza stresului comparativ cu generațiile precedente [1, 3, 8].

În concordanță cu cele expuse ne-am propus să întreprindem un demers experimental al specificului stresului la adolescenți. Astfel pentru cercetarea noastră am lansat următorul scop: *investigarea specificului stresului la adolescenți, a relației dintre nivelul de stres și strategiile de coping, precum și proiectarea și implementarea unui program de management al stresului la aceștia.*

Am investigat stresul prin *Testul Determinați-vă nivelul de stres de A. Schwartz și R. Schweppe*, iar strategiile de coping prin *Chestionarul COPE de C. Carver, M. Scheier și J. Weintraub*.

Testul Determinați-vă nivelul de stres de A. Schwartz și R. Schweppe indică nivelul de stres perceput și conține 29 de întrebări pentru care adolescenții răspund cu „Da” sau „Nu”, în funcție de cum se simt. Chestionarul COPE de C. Carver, M. Scheier și J. Weintraub vizează 14 forme de coping, care pot avea preponderent un caracter activ sau pasiv. Chestionarul cuprinde 53 de afirmații, fiecare formă de coping fiind evaluată prin 4 itemi, excepție făcând doar coping prin recurgerea la alcool, medicamente, care este măsurat printr-un singur item. Răspunsul se face pe o scală de la 1 – 4, în care cifra 1 – de obicei nu fac acest lucru, 2 – rareori fac acest lucru, 3 – fac uneori acest lucru, 4 – fac deseori acest lucru.

Testul Determinați-vă nivelul de stres de A. Schwartz și R. Schweppe și Chestionarul COPE de C. Carver, M. Scheier și J. Weintraub au fost administrate pe un eșantion de 86 de adolescenți dintre care: 40 de adolescenți și 46 de adolescente cu vârste cuprinse între 16 și 19 ani.

Testul Determinați-vă nivelul de stres de A. Schwartz și R. Schweppe scoate în evidență patru niveluri de manifestare a stresului: nu este stresat, indispoziție stresată, nivel de stres ușor, nivel de stres mediu și nivel de stres grav. Vom demara prezentarea rezultatelor cu frecvențele pentru nivelurile de stres perceput pentru întregul lot de adolescenți (figura 1).

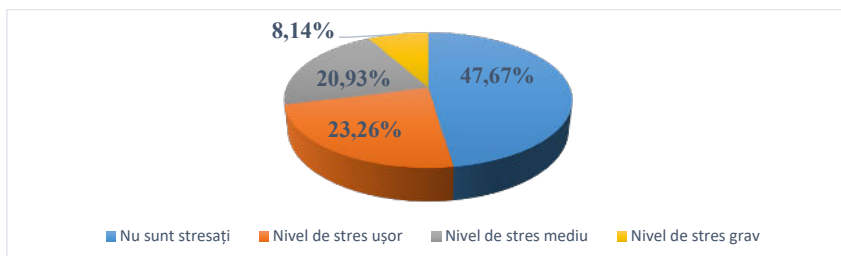


Figura 1. Distribuția rezultatelor pe niveluri de percepere a stresului la adolescenți

În conformitate cu frecvențele din figura de mai sus vom menționa că adolescenții prezintă toate cele patru niveluri de stres. Dintr-un număr total de 86 de adolescenți: 47,67% din adolescenți nu sunt stresati – acești adolescenți au o fire echilibrată și au dezvoltate abilitățile necesare pentru a-și controla stresul. 23,26% din adolescenți au nivel ușor de stres – acești adolescenți au izbucniri de nervozitate și furie, pe care știu să le elimine. Cu îngrijorare evidențiem că: 20,93% din adolescenți prezintă nivel mediu de stres – acești adolescenți se enervează destul de des și manifestă furie, frustrare și instabilitate. 8,14% din adolescenți dau dovadă de nivel grav de stres, specific pentru acești adolescenți sunt următoarele: neliniști și îngrijorări excesive, instabilitate în dispoziție, iritabilitate și dificultăți de concentrare. Acești adolescenți se simt copleșiți și depășiți de situațiile și circumstanțele vieții.

Împreună cu investigarea stresului pe întregul lot de adolescenți am fost interesați să studiem dacă sunt diferențe în perceperea stresului în rândul adolescenților și adolescentelor. Frecvențele pentru nivelurile de stres perceput pentru adolescenți și adolescente sunt ilustrate în figura 2.

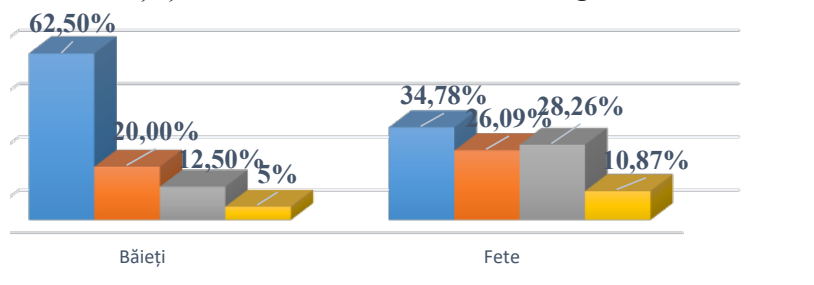


Figura 2. Distribuția rezultatelor pe niveluri de percepere a stresului la adolescenți în funcție de gen

Conform figurii 2 adolescenții și adolescentele prezintă frecvențe distincte pentru nivelurile de stres. Cei mai mulți din adolescenți nu sunt stresați (62,50%), 20% din adolescenți manifestă nivel ușor de stres, 12,50% din adolescenți au nivel mediu de stres și 5% din adolescenți se caracterizează prin nivel grav de stres. La adolescente frecvențele se repartizează pentru nivelurile de stres în modul următor: 34,78% din adolescente nu sunt stresate, la 26,09% din adolescente consemnăm nivel de stres ușor, la 28,26% din adolescente evidențiem nivel de stres mediu, iar la 10,87% din adolescente se înregistrează nivel de stres grav.

În continuare vom realiza analiza comparativă a rezultatelor: lipsa de stres este mai caracteristică adolescenților (62,50%) decât adolescentelor (34,78%). Toate celelalte niveluri de stres (nivel de stres ușor, nivel de stres mediu și nivel de stres grav) sunt mai proeminente la adolescente comparativ cu adolescenții. Astfel 26,09% din adolescente și 20% din adolescenți prezintă nivel de stres ușor, 28,26% din adolescente și 12,50% din adolescenți se caracterizează prin nivel de stres mediu și 10,87% din adolescente și 5% din adolescenți au nivel de stres grav.

După testul statistic T-student atestăm diferențe semnificative între rezultatele pentru stres la adolescenți și cele ale adolescentelor (media= adolescenți: 9,18 și media= adolescente: 12,8; ($T=2,7$), $p \leq 0,01$). Mediile consemnate ne permit să menționăm că adolescentele au nivel de stres mai ridicat comparativ cu adolescenții. Considerăm că stresul mai accentuat la adolescente poate fi explicat prin particularitățile vârstei adolescente și caracteristicile de gen. Adolescentele demonstrează o sensibilitate și afectivitate sporită față de multiplele schimbări interioare și exterioare [1].

Alături de diferențele de gen am cercetat perceperea stresului la adolescenții de diferită vârstă. Frecvențele pentru nivelurile de stres perceput pentru adolescenții de 16, 17, 18, 19 ani sunt prezentate în figura 3.

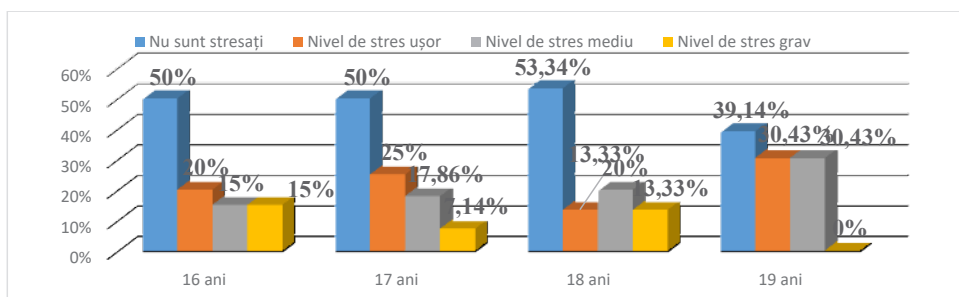


Figura 3. Distribuția rezultatelor pe niveluri de percepere a stresului la adolescenți în funcție de vârstă

În concordanță cu rezultatele din figura 3 vom puncta următoarele tendințe: la adolescenții de 16 ani, frecvența cea mai mare este caracteristică

pentru nivelul de non-stres (50%), 20% din adolescenți manifestă nivel de stres ușor și același număr de adolescenți (15%) demonstrează nivel de stres mediu și grav. La adolescenții de 17 ani, întâlnim aceeași frecvență pentru nivelul de non-stres (50%). 25% din adolescenții de aceeași vârstă dau dovadă de nivel de stres ușor, 17,86% din adolescenți prezintă nivel de stres mediu și 7,14% din adolescenți au nivel de stres grav. La adolescenții de 18 ani rezultatele sunt repartizate în felul următor: 53,34% din adolescenți nu sunt stresați, 13,33% din adolescenți au un nivel de stres ușor, la 20% din adolescenți identificăm nivel de stres mediu și la 13,33% din adolescenți atestăm nivel de stres grav. La adolescenții de 19 ani frecvențele se repartizează absolut diferit de adolescenții de 16, 17 și 18 ani. Cele mai mari frecvențe sunt pentru nivelurile: non-stres, stres ușor și stres mediu (39,14%, 30,43% și 30,43%). La adolescenții de 19 ani nu se întâlnește nivelul de stres grav. Vom menționa că pentru adolescenții de această vârstă sunt particulare strategii de coping eficiente și funcționale care le permit să gestioneze în mod echilibrat stresul.

Studiul comparativ al frecvențelor pentru adolescenții de 16, 17, 18 și 19 ani pune în evidență că pentru nivelul non-stres atestăm cele mai mari frecvențe în rândul tuturor categoriilor de vârstă: (16 ani și 17 ani: 50%, 18 ani: 53,34%, 19 ani: 39,14%). Nivelul de stres ușor este fluctuant în toate categoriile de vârstă: astfel la adolescenții de 16 ani: 20%, la adolescenții de 17 ani: 25%, la adolescenții de 18 ani: 13,33%, iar la cei de 19 ani este cea mai mare frecvență și anume: 30,43%.

Pentru nivelul de stres mediu, frecvențele cresc de la adolescenții de 16 ani spre cei de 19 ani (15%, 17,86%, 20% și 30,43%). Cele mai ridicate frecvențe pentru nivelul de stres grav este caracteristic pentru adolescenții de 16 ani și cei de 18 ani (15% și 13,33%), în timp ce 7,14% din adolescenții de 17 ani prezintă acest nivel.

Chestionarul COPE de C. Carver, M. Scheier și J. Weintraub evidențiază prezența următoarelor strategii de coping la adolescenți: coping activ, planificarea, eliminarea activităților concurente, reținerea de la acțiune, căutarea suportului social instrumental, căutarea suportului social emoțional, reinterpretarea pozitivă, acceptarea, negarea, descărcarea emoțională, orientarea spre religie, pasivitatea mentală, pasivitatea comportamentală și recurgerea la alcool, medicamente. În continuare ne-am propus să analizăm strategiile de coping la adolescenții cu diferite niveluri de stres. Frecvențele pentru strategiile de coping la care recurg adolescenții în funcție de nivelul de stres sunt ilustrate în tabelul 1.

Tabelul 1. Strategiile de coping la adolescenții cu diferite niveluri de stres

N/o	Strategiile de coping	Nu sunt stresați	Nivel de stres ușor	Nivel de stres mediu	Nivel de stres grav
1	Coping-ul activ	39,02%	25%	33,33%	14,28%
2	Planificarea	73,17%	70%	66,66%	28,57%
3	Eliminarea activităților concurente	2,44%	10%	27,78%	0%
4	Reținerea de la acțiune	14,63%	15%	22,22%	42,86%
5	Căutarea suportului social instrumental	41,46%	25%	33,33%	0%
6	Căutarea suportului social emoțional	14,63%	20%	33,33%	42,86%
7	Reinterpretarea pozitivă	73,17%	60%	38,89%	14,28%
8	Acceptarea	29,26%	35%	33,33%	28,57%
9	Negarea	7,32%	10%	5,55%	14,28%
10	Descărcarea emoțională	2,44%	15%	16,67%	0%
11	Orientarea spre religie	17,07%	20%	2,22%	14,28%
12	Pasivitatea mentală	4,88%	30%	11,11%	14,28%
13	Pasivitatea comportamentală	7,32%	5%	0%	28,57%
14	Recurgerea la alcool, medicamente	12,19%	15%	16,67%	42,86%

Studiul frecvențelor din tabelul 1 ne permite să menționăm că pentru adolescenții ce prezintă nivel de non-stres în situații și circumstanțe stresante aceștia aleg preponderent următoarele strategii: planificarea și reinterpretarea pozitivă (73,17%) și căutarea suportului social emoțional (41,46%) și coping activ (39,02%).

Planificarea (70%) și reinterpretarea pozitivă (60%) se întâlnesc și la adolescenții cu nivel de stres ușor. Alături de aceste strategii, adolescenții ce manifestă acest nivel de stres preferă acceptarea (35%) și pasivitatea mentală (30%).

Pentru adolescenții cu nivel de stres mediu sunt caracteristice prevalența următoarelor strategii de coping: planificarea (66,66%) și reinterpretarea pozitivă (38,89%). Împreună cu strategiile deja nominalizate adolescenții recurg și la coping activ, căutarea suportului social instrumental, căutarea suportului social emoțional și acceptarea (33,33%).

În rândul adolescenților cu nivel de stres grav identificăm strategii distincte: reținerea de la acțiune, căutarea suportului social emoțional și recurgerea la alcool, medicamente (42,86%).

Pentru a stabili existența relației între nivelul de manifestare a stresului și strategiile de coping utilizate de adolescenți am calculat coeficientul de corelație Pearson. Corelațiile între stres și strategiile de coping la adolescenți după Pearson pot fi vizualizate în tabelul 2.

N/o	Variabilele	Coeficientul de corelație	Prag de semnificație
1	Stres / eliminarea activităților concurente	$r=0,2719$	$p\leq 0,05$
2	Stres / căutarea suportului social – emoțional	$r=0,2747$	$p\leq 0,05$
3	Stres / acceptarea	$r=0,2704$	$p\leq 0,05$
4	Stres / negarea	$r=0,3376$	$p\leq 0,01$
5	Stres / descărcarea emoțională	$r=0,4285$	$p\leq 0,01$
6	Stres / pasivitatea mentală	$r=0,4145$	$p\leq 0,01$
7	Stres / pasivitatea comportamentală	$r=0,3547$	$p\leq 0,01$
8	Stres / recurgerea la alcool - medicamente	$r=0,2277$	$p\leq 0,05$

În conformitate cu coeficienții de corelație și pragurile de semnificație expuși în tabelul de mai sus vom puncta că atestăm 8 corelații semnificative pozitive între stres și următoarele strategii de coping: eliminarea activităților concurente ($r=0,2719$, $p\leq 0,05$), căutarea suportului social – emoțional ($r=0,2747$, $p\leq 0,05$), acceptare ($r=0,2704$, $p\leq 0,05$), negare ($r=0,3376$, $p\leq 0,01$), descărcarea emoțională ($r=0,4285$, $p\leq 0,01$), pasivitate mentală ($r=0,4145$, $p\leq 0,01$), pasivitate comportamentală ($r=0,3547$, $p\leq 0,01$) și recurgerea la alcool medicamente ($r=0,2277$, $p\leq 0,05$). Astfel vom concluziona că adolescenții cu nivel de stres grav aleg preponderent următoarele strategii de coping: eliminarea activităților concurente, căutarea suportului social emoțional, acceptarea, negarea, descărcarea emoțională, pasivitatea mentală, pasivitatea comportamentală și recurgerea la alcool – medicamente.

Analiza frecvențelor pentru *Testul Determinați-vă nivelul de stres de A. Schwartz și R. Schweppe*, evidențiază că 29,07% din adolescenți (20,93% și 8,14%) manifestă nivel de stres mediu și grav. Acești adolescenți resimt și experimentează: nervozitate, frământări, agresivitate, furie, frustrare, descurajare, neîncredere în sine și în propriul potențial. Caracteristicile enunțate afectează modul cum se manifestă adolescentul, cum comunică și ce performanțe atinge, precum și bunăstarea psihologică a acestuia.

Considerăm că este important ca acești adolescenți să fie încadrați în activități de management al stresului. Studiul literaturii științifice din domeniul psihologiei cu referire la gestionarea stresului ne permite să reliefăm că activitățile în acest sens sunt elaborate în conformitate cu anumite obiective, principii și repere structurale [5, 6, 8].

Astfel am proiectat și implementat un program de management al stresului la adolescenți. Ca obiective pentru program am lansat următoarele:

1. analiza și reconceptualizarea situațiilor și circumstanțelor stresante prin dezvoltarea și extinderea comportamentelor active, pozitive și constructive;
2. dezvoltarea încrederii în sine și autoaprecierii prin favorizarea autocunoașterii și valorificarea propriilor calități;
3. înlăturarea tensiunilor fizice și emoționale prin aplicarea exercițiilor de respirație, relaxare și meditație.

Programul de management al stresului a fost fundamentat pe câteva principii semnificative: *principiul unității corecției și diagnosticării, principiul considerării adolescentului ca un întreg și individualitate, principiul abordării integrale, principiul utilizării unui set de metode în cercetarea psihologică, empatia și atitudinea binevoitoare, de încurajare, stimulare și apreciere față de adolescent și principiul alternării formelor de organizare a activității și a strategiilor utilizate* [5, 6, 8].

Structura programului de management al stresului corespunde cu obiectivele trasate și cuprinde: partea introductivă, partea fundamentală și cea finală / feedback.

În cele 10 activități de gestionare a stresului au fost incluși 10 adolescenți, pe final de program în scopul verificării eficienței acestuia am administrat *Testul Determinați-vă nivelul de stres de A. Schwartz și R. Schweppe*. Mediile pentru stres la adolescenții din grupul experimental situația test și cea retest pot fi vizualizate în figura 4.

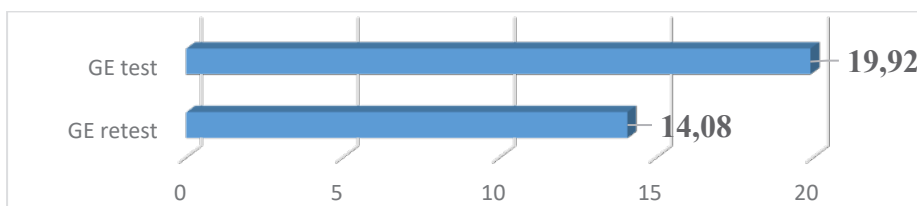


Figura 4. Mediile pentru stres la adolescenții din grupul experimental test / retest

Mediile adolescenților pentru stres din grupul experimental test și retest sunt următoarele: 19,92 (u.m.) și 14,08 (u.m.). Astfel atestăm o micșorare a mediei în rândul adolescenților din grupul experimental situația retest. După testul statistic Wilcoxon identificăm diferențe semnificative între rezultatele adolescenților din grupul experimental test și retest ($T=3,5$, $p \leq 0,01$). Diminuarea nivelului de stres îl putem explica prin administrarea programului de management al stresului care a fost orientat la învățarea unor modele noi de comportament și reacție, autocunoașterea și punerea în valoare a trăsăturilor și potențialului personal, precum și practicarea unei palete variate de exerciții de respirație, relaxare și meditație.

Pentru demersul constatativ și formativ expus vom formula următoarele concluzii: o treime din adolescenți se caracterizează prin nivel de stres mediu și grav. Stresul se manifestă în mod mai accentuat de adolescente. În rândul adolescenților de 16, 17, 18 și 19 ani frecvențele cele mai mari pentru nivelul de stres mediu și grav se întâlnesc la adolescenții de 18 ani.

Adolescenții ce se caracterizează prin nivel de stres grav aleg ca strategii de coping următoarele: reținerea de la acțiune, căutarea suportului social emoțional și recurgerea la alcool medicamente. Totodată am evidențiat relații între nivelurile de stres și strategiile de coping la adolescenți. Cu cât mai intens este nivelul de stres resimțit și trăit de adolescenți ei vor opta pentru așa strategii cum ar fi: eliminarea activităților concurente, căutarea suportului social emoțional, acceptarea, negarea, descărcarea emoțională, pasivitatea mentală, pasivitatea comportamentală și recurgerea la alcool – medicamente.

Adolescenții cu nivel de stres mediu și grav au fost încadrați într-un program de management al stresului. Astfel la adolescenții din grupul experimental situația retest evidențiem modificări în nivelul de stres. Schimbările constatate au fost condiționate de dezvoltarea comportamentului proactiv și constructiv, autocunoaștere și destinderea fizică și psiho-emoțională.

Bibliografie

1. ADAMS, G.; BERZONSKY, M. *Psihologia adolescenței*. Tr. de D. Nistor, G. Oancea, A. Hrab, M. Andriescu. Iași: Polirom. 2009. 704 p. ISBN 978-973-46-1303-8.
2. BĂBAN, A. *Stres și personalitate*. Cluj: Presa Universitară. 1998. 120 p. ISBN 973-9354-35-1.
3. BONCU, Ș.; NASTAS, D. *Emoțiile complexe*. Iași: Polirom. 2015. 263 p. ISBN 978-973-46-6217-4.
4. FLORU, A. *Stresul psihic*. București: Enciclopedică Română. 1974. p. 198.
5. HOLDEVICI, I. *Tratat de psihoterapie cognitiv-comportamentală*. București: Trei. 2009. 720 p. ISBN 978-973-707-260-3.
6. RACU, Iu. *Psihologia anxietății la copii și adolescenți*. Monografie. Ed. a 2-a rev. și adăugită. Chișinău: UPS „Ion Creangă”, 2021. 309 p. ISBN 978-9975-46-521-2.
7. RUSU, V. *Dicționar medical*. Ed. III-a. București: Medicală. 2007. 1982 p. ISBN 973-39-0526-7.
8. STANCIU, M. *Emoțiile negative la adolescenți și modalități de diminuare*. Teză de doctor în psihologie. Chișinău: CEP UPS „Ion Creangă”. 236 p. C.Z.U: 159.922.8(043.3)
9. SELYE, H. *The stres of life*. New York: Mc Graw Hill Education. 1978. 516 p. ISBN 978-0070562127.

Notă: Articolul este elaborat în cadrul proiectului: Bazele teoretice și metodologice ale asigurării activității psihologice în sistemul de învățământ general din perspectiva abordărilor societale contemporane, *Cifrul:* 20.80009.1606.10.