

CZU: 159.922.8

DOI: 10.46727/c.17-18-05-2024.p101-107

## GESTIONAREA STRESULUI ȘI A CORELATELOR ACESTUIA LA ADOLESCENȚI

### THE MANAGMENT OF STRESS AND ITS CORELATIONS AT ADOLESCENTS

**RACU Iulia,**

catedra Psihologie, Universitatea Pedagogică de Stat

„Ion Creangă” din Chișinău

ORCID: 0000-0002-9096-7121

racu.iulia9@gmail.com

**Rezumat:** *Articolul înfățișează două demersuri experimentale, unul constativ și celălalt formativ a stresului și gestionării acestuia la copiii de vârstă adolescentă. Am examinat stresul la un lot de 86 de copii de vârstă adolescentă (16, 17, 18 și 19 ani). Din cei 86 de adolescenți testați, un număr semnificativ din ei se disting prin nivelurile moderat și grav de stres. În scopul controlului și diminuării stresului și a corelatelor acestuia am proiectat și administrat pe un lot de 12 adolescenți un program psihologic. Aplicarea programului de gestionare a stresului la adolescenți este o determinantă a modificărilor în nivelul de stres, în anumite strategii de coping și inteligența emoțională la aceștia.*

**Cuvinte-cheie:** *stres, strategii de coping, inteligență emoțională, program formativ, adolescenți*

**Abstract:** *The article presents two experimental researches: one constative and a formative one of stress and stress management at adolescents. In the sample of research were included 86 adolescents (aged 16, 17, 18, 19 years old). From 86 adolescents a significative number of adolescents have a moderate and severe level of stress. In order to control and diminish the stress and its correlation we implemented on 12 adolescents with moderate and severe level of stress a psychological programme. By administrating this programme, we observe changes in stress level, in coping strategies and in emotional intelligence at adolescents.*

**Keywords:** *stress, coping strategies, emotional indigence, formative programme, adolescents*

Stresul este o variabilă statornică a timpurilor pe care le trăim și este privit ca „o afecțiune” oarecum tipică ce este specific pentru toate vârstele de la copilărie până la maturitate. De asemenea, vom menționa că sunt profesii și domenii de activitate pe care nu ni le putem imagina fără stres (cadre didactice, cadre medicale, actori, cântăreți, creatori, etc.) [3, 6].

În mai multe științe, precum și în psihologie, despre stres s-a scris și continuă să se scrie destul de mult, astfel conceptele de stres și strategie de coping (SC) și modalitățile de intervenție în cazul stresului sunt într-o neîncetată dezvoltare și evoluție [2-6].

Stresul este o entitate psihologică ce este resimțit atunci când un individ se confruntă cu exigențe, circumstanțe și probleme pe care le percepe ca fiind anevoioase, incomodante și complicate sau importante și esențiale pentru acesta [3].

O perioadă a dezvoltării umane intens cercetată ce începe la 14 ani și se încheie la 19 ani este adolescența [1, 4, 6]. În descrierile vârstei adolescențe se regăsesc varii schimbări pe toate domeniile: anatomo-fiziologice, cognitive și la nivel de personalitate. Ansamblul și complexitatea schimbărilor vârstei constituie premisele modului de dezvoltare și a calității sferei afective la adolescenți. Adolescenții ar putea resimți diferite dificultăți emoționale printre care și stres [1, 6].

În concordanță cu caracteristicile distinctive ale adolescenței ne propunem să supunem cercetării stresul și cum acesta poate fi gestionat la adolescenți în contextul actual. Astfel am întreprins două demersuri experimentale: *un demers constatativ* (DC) și *un demers formativ* (DF).

În scopul diagnosticării stresului și a corelatelor acestuia pe un lot de 86 de adolescenți (conform dimensiunii de gen: 40 de subiecți de gen masculin, și 46 de subiecți de gen feminin, iar conform dimensiunii vârstă adolescenții au avut între 16 și 19 ani) am aplicat următorul instrumentariu: *Scala autoaprecierii nivelului de stres*, *Scala COPE de C. Carver, ș.a.* și *Testul pentru inteligență emoțională de R. Bar-on și D. Goleman modificat de M. Roco* [4].

Conform *Scalei autoaprecierii nivelului de stres* subiecții din lotul experimental demonstrează inclusiv nivel moderat și nivel grav de stres. Frecvențele acestora pentru nivelurile enunțate sunt: 23% și 8,14%. Ca note distinctive pentru acești subiecți cu așa niveluri de manifestare ale stresului evidențiem stări de agitație, frământare, griji, temeri exagerate și nejustificate, nervozitate, labilitate emoțională. Ei se confruntă cu serioase probleme de concentrare și focusare în activitățile cotidiene și prezintă neîncredere în sine, nereușită școlară, și se simt depășiți de dificultățile, provocările și anumite circumstanțe de viață [4].

Rezultatele pentru *Scala COPE de C. Carver, ș.a.* vin să completeze cele expuse anterior cu referire la stres la adolescenți. În situații și circumstanțe stresante adolescenții cu nivelurile moderat și grav de stres aleg următoarele SC: *eliminarea activităților concurente, căutarea suportului social-emoțional, acceptarea, negarea, descărcarea emoțională, pasivitatea mentală, pasivitatea comportamentală și*

*recurgerea la alcool-medicamente*. Considerăm că cele mai multe dintre SC selectate de adolescenți sunt modalități nu tocmai armonioase și sănătoase [4].

La *Testul pentru inteligență emoțională de R. Bar-on și D. Goleman modificat de M. Roco* evidențiem că subiecții ce prezintă nivel moderat și grav de stres se caracterizează preponderent prin nivel mediu de IE.

Rezultatele DC, în mod imperios presupun proiectarea și aplicarea unui program psihologic de gestionare a stresului și a corelatelor acestuia (SC și IE) la adolescenți. După demersul constativ am întreprins și un demers formativ care a pornit de la intenția de a controla și diminua stresul, a dezvolta SC eficiente și a dezvolta IE la adolescenți.

Experimentul formativ s-a bazat pe câteva obiective esențiale: 1) eliminarea consecințelor nefaste ale stresului prin excluderea și îndepărtarea agitației, încordării și presiunii fizice și emoționale; 2) examinarea și discutarea SC utilizate, conștientizarea că unele din acestea sunt nocive și prejudiciabile; 3) dezvoltarea reflecțiilor, raționamentelor și comportamentelor favorabile, benefice, avantajoase și optimiste; 4) dezvoltarea încrederii în sine și ridicarea autoaprecierii; 5) dezvoltarea IE, a componentelor acesteia (conștientizarea și înțelegerea emoțiilor proprii, precum și a celor din jur, autocontrolul și echilibrul, automotivare, empatie, compasiune și gestionarea relațiilor cu cei din jur).

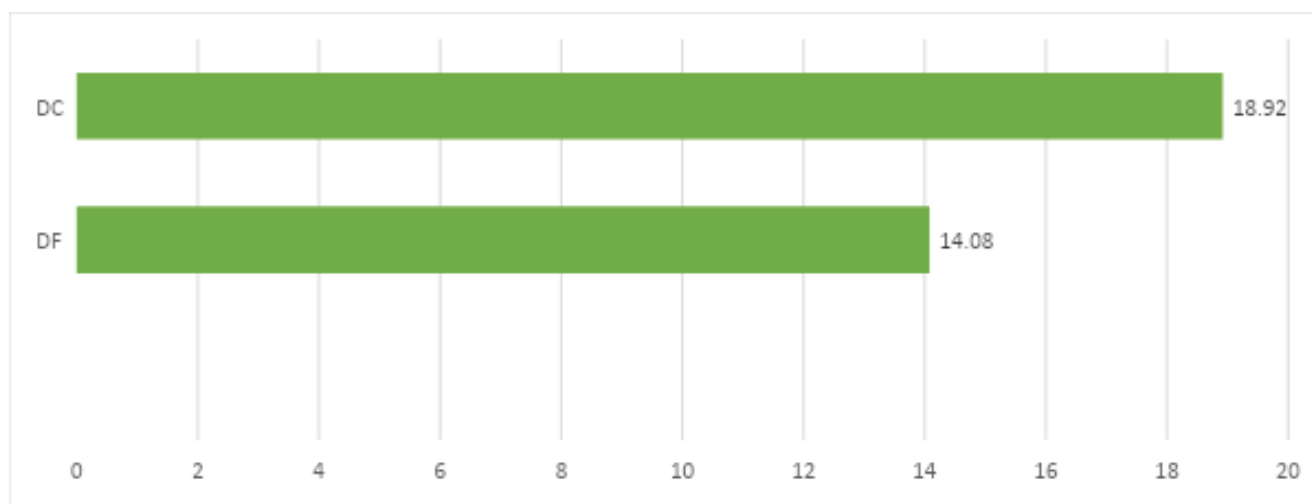
Programul psihologic de gestionare a stresului și a corelatelor acestuia (SC și IE) la adolescenți a fost conceptualizat pe câteva principii importante: *principiul interrelației între psihodiagnostic și remediere și dezvoltare, principiul percepției adolescentului ca o personalitate integră și individualitate; principiul selecției unei „truse de tehnici” din diferite abordări și orientări psihoterapeutice, principiul bunăvoinței și empatiei, precum și a unei atitudini de încurajare și valorizare a adolescentului, ș.a.*

În experimentul formativ, din cei 86 de adolescenți, am selectat un lot de doar 12 adolescenți cu nivel moderat și grav de stres (ținând cont de caracteristicile și regulile pentru constituirea unui grup de training). Programul de gestionare a stresului și a corelatelor acestuia (SC și IE) la adolescenți a cuprins 10 sesiuni și a avut următoarea structură: *modulul introductiv* (sesiunea / activitatea nr. 1 și 2), *modulul fundamental* (sesiunea / activitatea nr. 3 – nr. 9) și *modulul de încheiere / de feedback* (sesiunea / activitatea nr. 10). Fiecare sesiune / activitate a fost constituită din următoarele etape / elemente: discutarea și stabilirea regulilor, exercițiu de energizare / meditație, întrebări pentru adolescenți, prezentarea și discutarea temei, exerciții / tehnici de eliberare a neliniștii, agitației, încordării și presiunii, relaxare, un lucru pozitiv și lansarea temei pentru acasă [2].

Succesiv administrării programului psihologic pe lotul adolescenților am utilizat în mod repetat: *Scala autoaprecierii nivelului de stres*, *Scala COPE de C. Carver, ș.a.* și *Testul pentru inteligență emoțională de R. Bar-on și D. Goleman modificat de M. Roco* [4].

Ultima secvență a demersului nostru a fost examinarea eficienței programului psihologic prin urmărirea și analiza rezultatelor pentru: stres, SC și IE la adolescenți.

Figura 1 conține mediile pentru stres (*Scala autoaprecierii nivelului de stres*) la adolescenții din DC și după DF.



**Fig. 1. Valorile medii pentru stres la adolescenții din DC și după DF**

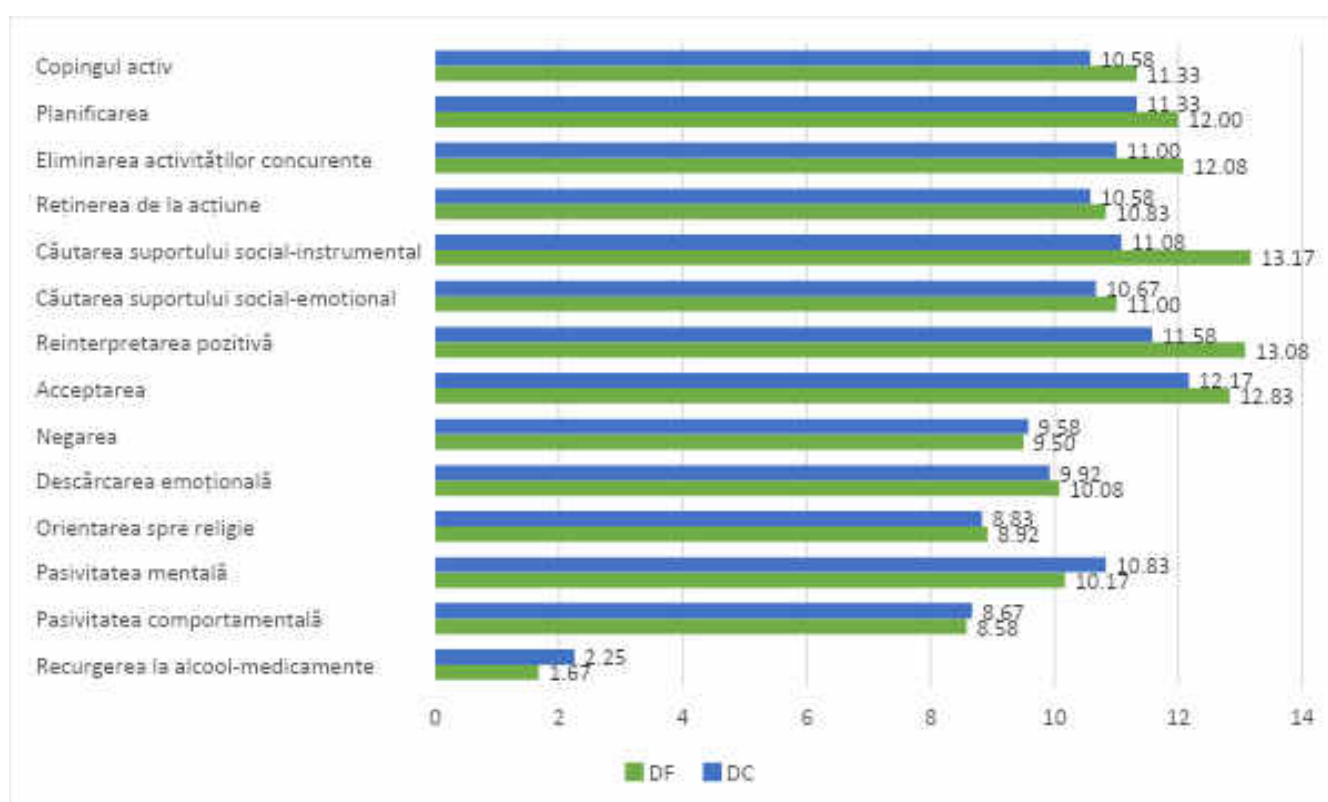
Figura 1 prezintă medii diferite pentru adolescenții din DC și după DF. Astfel, la adolescenții din DC media este de 18,92, iar după DF, media descrește și ajunge să fie 14,08. Conform testului statistic Wilcoxon, evidențiem diferențe semnificative între valorile adolescenților din DC și valorile adolescenților după DF ( $T=0$ ,  $p \leq 0,01$ ), cu valori mai mici pentru adolescenții după DF. Considerăm că schimbările la nivel de medie pentru stres sunt condiționate de sesiunile programului de gestionare a stresului și a corelatelor acestuia (SC și IE). Adolescenții devin mai calmi, cumpătați, domoliți, chibzuiți și echilibrați. Totodată aceste modificări se datorează și noilor modalități învățate de adolescenți pentru a gestiona stresul, întrucât anume acestea îi fac să-l abordeze și să facă față acestuia într-o manieră mai facilă și degajată.

*Scala COPE de C. Carver, ș.a.* prezintă valorile medii pentru SC la adolescenții din DC și după DF (figura 2).

Mediile la adolescenții din DC și după DF pentru câteva SC (10 strategii) sunt foarte apropiate: planificare (DC: 11,33 și DF: 12), reținerea de la acțiune (DC:10,58 și DF: 10,83), căutarea suportului social-emoțional (DC:10,67 și DF: 11), acceptarea

(DC:12,17 și DF: 12,83), negarea (DC: 9,58, și DF: 9,50), descărcarea emoțională (DC: 9,92 și DF: 10,08), orientarea spre religie (DC:10,58 și DF: 10,83), pasivitate mentală (DC:10,83 și DF: 10,17), pasivitate comportamentală (DC: 8,67 și DF: 8,58) și recurgerea la medicamente (DC:2,25 și DF: 1,67).

În același timp identificăm și medii distincte la adolescenții din DC și după DF pentru următoarele SC (4, la număr): copingul activ (DC – 10,58 și DF – 11,33), eliminarea activităților concurente (DC – 11 și DF – 12,08), căutarea suportului social-instrumental (DC – 11,08 și DF – 13,17) și reinterpretarea pozitivă (DC – 11,58 și DF – 13,08).

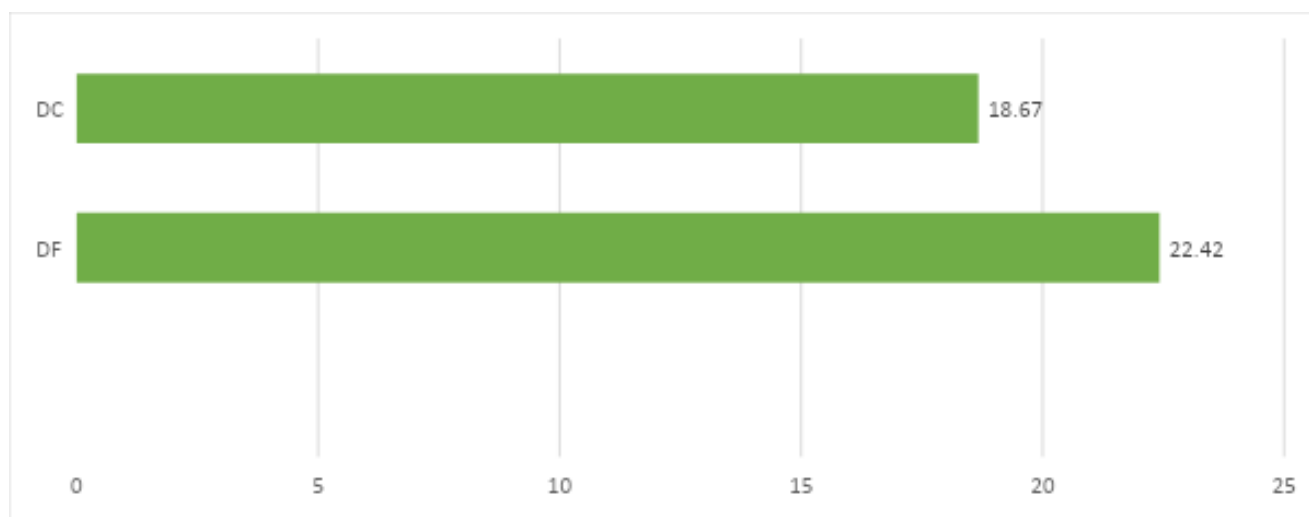


**Fig. 2. Valorile medii pentru SC la adolescenții din DC și după DF**

Din SC pentru care se înregistrează medii distincte la adolescenții din DC și după DF, doar la două din ele stabilim diferențe statistic semnificativ după testul Wilcoxon, la căutarea suportului social-instrumental ( $T=2,5$ ,  $p \leq 0,01$ ), și reinterpretarea pozitivă ( $T=6$ ,  $p \leq 0,01$ ), cu valori mai mari caracteristice pentru adolescenții după DF. Modificările consemnate în SC la adolescenți pot fi explicate prin sesiunile programului psihologic. Astfel aceștia au fost învățați ca atunci când se simt copleșiți sau depășiți de o anumită situație sau circumstanță dificilă să solicite sprijinul celor apropiați (prieteni, părinți, psiholog, cadre didactice), întrucât atât suportul cât și

împărtășirea reciprocă a experienței este favorabilă, eficientă și formativă. De asemenea în conținutul programului psihologic de gestionare a stresului și a corelatelor acestuia (SC și IE) s-au regăsit activități și tehnici prin care adolescenții învață că orice situație sau obstacol sunt o posibilitate sau șansă de a crește și a te dezvolta și că pentru fiecare „problemă” pot fi identificate mai multe soluții și modalități de rezolvare.

În continuare, vom prezenta mediile pentru IE (*Testul pentru inteligență emoțională de R. Bar-on și D. Goleman modificat de M. Roco*) la adolescenții din DC și după DF (figura 3).



**Fig. 3. Valorile medii pentru IE la adolescenții din DC și după DF**

Compararea rezultatelor din figura 3 ne permite să constatăm deosebiri de medii pentru IE și anume adolescenții din DC prezintă 18,67, și adolescenții după DF au o medie de 22,42. Ca și pentru stres și SC evidențiem diferențe după testul Wilcoxon pentru IE între valorile adolescenților din DC și după DF ( $T=0, p \leq 0,01$ ), cu valori mai mari pentru adolescenții după DF. Programul psihologic în care au fost incluși adolescenții cu nivel moderat și grav de stres a cuprins activități prin care s-a dezvoltat IE și componentele acesteia, printre care vom puncta stăpânirea de sine, controlul sentimentelor impulsive și a emoțiilor negative.

Manifestarea stresului la adolescenți este conturată de câteva legități ce reies din rezultatele DC: astfel 23% și 814% din subiecții testați demonstrează nivel moderat și nivel grav de stres. Comune pentru acești adolescenți sunt prevalența următoarelor SC, în descendență: eliminarea activităților concurente, căutarea suportului social-emoțional, acceptarea, negarea, descărcarea emoțională, pasivitatea comportamentală și recurgerea la alcool-medicamente. Este important să subliniem că mai multe din SC enumerate sunt dăunătoare și riscante pentru adolescenți. Încă o constatare evidențiată

a fost că adolescenții ce prezintă nivelurile moderat și grav de stres se caracterizează prin nivel mediu de IE.

Considerațiunile consemnate ca finalitate a DC au fundamentat necesitatea implementării unui program psihologic de gestionare a stresului și a corelatelor acestuia (SC și IE). În concluzie pentru DF vom puncta că la adolescenți după DF se petrec importante modificări: astfel descrește nivelul de stres, evoluează și se dezvoltă așa SC cum ar fi: căutarea suportului social-instrumental și reinterpretarea pozitivă și se dezvoltă IE. Schimbările fixate le vom explica prin activitățile concrete din programul psihologic care au favorizat dezvoltarea atitudinii pozitive, a comportamentelor curajoase, pozitive, încrezătoare, independente și optimiste

### **Bibliografie**

1. ADAMS, G., BERZONSKY, M. *Psihologia adolescenței*. Iași: Polirom. 2009. 704 p. ISBN 9789734613038.
2. CANO VINDEL, A. *Stresul și anxietatea. Cum vindecăm tulburările emoționale*. București: Litera 2022. 140 p. ISBN 978-606-33-8890-3.
3. POANTA, L., *Stresul, boala mileniului 3*. Cluj-Napoca: Școala Ardeleană. 2020. 209 p. ISBN 9786067975062.
4. RACU, Iu., ȘANDROVSCHI, V. Stresul la adolescenți și managementul eficient al acestuia. În: *Educația în contextul provocărilor societale: paradigme, inovații, transfer tehnologic*. Materialele conferinței naționale cu participare internațională. Chișinău: UPS „Ion Creangă”. ICITT. 2023. p. 248 – 257. ISBN 9789975468220.
5. SIMION, R. *Stres și anxietate, diagnoza și terapia unificării prin tehnica fractalilor*. București: SPER. 2018. 196 p. ISBN 9786068429694.
6. STANCIU, M. *Emoțiile negative la adolescenți și modalități de diminuare*. Chișinău: CEP UPS „Ion Creangă”. 2023. 236 p. CZU: 159.922.8(043.3).