

CZU: 159.922:159.96:37.036.3

DOI: 10.36120/2587-3636.v38i4.136-144

SPECIFICUL STRESULUI ȘI A STRATEGIILOR DE COPING LA TINERI

Irina VLAS, doctorandă

<https://orcid.org/0009-0007-1927-6647>

Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău

Rezumat. Articolul descrie rezultatele unei cercetări experimentale a stresului și a strategiilor de coping la tineri. În cercetare au fost incluși 210 tineri. Pentru evaluarea stresului și a strategiilor de coping au fost aplicate: Scala de stres perceput S. Cohen și G. Williamson și Chestionarul COPE (C. Carver, M. Scheier și J. Weintraub). Ca rezultate a demersului experimental am evidențiat un număr mare de tineri cu nivel mediu și ridicat de stres. Nu au fost constatate diferențe de gen în manifestarea stresului la tineri. Tinerii recurg mai frecvent la reinterpretarea pozitivă, recurgerea la alcool și medicamente, planificarea, acceptarea, orientarea pentru religie și căutarea suportului social-instrumental. Diferențele de gen stabilite între tineri și tinere ne permite să menționăm că tinerii în situații stresante aleg: negarea, pasivitatea comportamentală și recurgerea la alcool și medicamente, iar tinerele la coping activ, planificare, eliminarea activităților concurente, căutarea suportului social instrumental, reinterpretarea pozitivă, acceptare și orientare spre religie.

Cuvinte – cheie: stres, strategii de coping, tineri, dimensiunea de gen.

THE SPECIFICS OF STRESS AND COPING STRATEGIES AMONG YOUNG PEOPLES

Abstract. The article presents the result of an experimental study on stress and coping strategies among young people. The research included 210 young individuals. In order to assess stress and coping strategies we used the following tests: The Perceived Stress Scale by S. Cohen and G. Williamson and COPE Questionnaire (C. Carver, M. Scheier and J. Weintraub). The experimental results highlighted a large number of young people with medium and high level of stress. No gender differences were consummated in manifestation of stress among young people. The most frequently used coping strategies were: positive reinterpretation, use of alcohol and medication, planning, acceptance, religious orientation, and seeking social-instrumental support. Gender difference between young men and women revealed that young men in stressful situations tend to choose: denial, passive behavioural and use of alcohol and medications, while young women engage in active coping, planning, eliminating competing activities, seeking social-instrumental support, positive reinterpretation, acceptance and religious orientation.

Keywords: stress, coping strategies, youth, gender dimension.

Introducere

În psihologie, termenul de stres, a fost introdus de medicul endocrinolog, H. Selye, care îi oferă și o primă explicație: astfel stresul este un răspuns nespecific al organismului la anumiți stimuli fizici [3]. Totodată este esențial să specificăm că conform lui H. Selye, stresul nu neapărat că are conotație negativă, și că acesta poate fi o reacție firească a individului la diferite tipuri de stimuli fie ei, pozitive sau negativi. Vom menționa că autorul este cel care evidențiază câteva etape ale stresului:

- *faza de alarmă,*

- *faza de rezistență* și
- *faza de epuizare* [3].

În faza de alarmă organismul răspunde prin tipul de reacție luptă sau fugi, în următoarea fază, cea de rezistență, în cazul în care stresul este unul continuu, organismul individului se va adapta și va canaliza toate resursele pentru a face față obstacolelor sau dificultăților. Despre ultima fază a stresului putem vorbi, atunci când stresul ajunge să fie cronic și corpul nu mai rezistă presiunii și în acest moment va interveni epuizarea, ceea ce poate determina afecțiuni fizice și psihologice [3].

Studiul literaturii științifice din domeniul psihologiei și a științelor conexe ne permite să menționăm că stresul poate fi definit ca o reacție a organismului la o provocare sau amenințare (fie fizică, fie emoțională, sau psihologică). Stresul apare în momentul în care individul simte că resursele sale personale nu sunt suficiente pentru a face față provocărilor și obstacolelor. Se consideră că stresul, este absolut firesc și are o funcție adaptativă, dar atunci când acesta ajunge să fie cronic poate avea numeroase consecințe negative asupra sănătății fizice și a celei mentale contribuind la instaurarea anxietății, depresiei și a anumitor afecțiuni somatice, etc. O astfel de definiție conceptualizează stresul într-un mod integrativ și extins [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8].

Despre stres se menționează că ar fi o problemă semnificativă a deceniului în care trăim. Potrivit Asociației Americane de Psihologie (APA), în anul 2022, 3/4 din adulți raportează simptome de stres precum: dureri de cap, oboseală și depresie. Administrația pentru Securitate și Sănătate Ocupațională din SUA evidențiază că 38% din angajați menționează că experimentează stres în legătură cu activitatea de muncă.

Conform platformei Statista, care prezintă informații și date statistice din diferite domenii (economie, marketing, sănătate, educație), în august 2024, 31% din adulții chestionați la nivel global consideră că stresul este o problemă majoră de sănătate în țara în care aceștia trăiesc. În ceea ce privește vârsta, conform APA, tinerii dintre 18 și 34 de ani în 2023 ca surse de stres evidențiază sănătatea și banii în aceeași măsură (82% din respondenți). Totodată, tinerii sunt acea categorie care raportează mai frecvente consecințele și efectele stresului resimțit, dar tind să evite să vorbească despre acesta, pentru a nu-i împovăra pe cei din jur [6].

Împreună cu cele expuse deja, ținem să menționăm că în ultimii ani și Republica Moldova se confruntă cu multiple modificări și crize în mai multe domenii: economic, social, etc.: restricțiile impuse de pandemia Covid-19, criza refugiaților, digitalizare, exigențe și presiuni sociale, toate cele enunțate presupunem că afectează tinerii și condiționează apariția stresului și a altor probleme [7, 8].

Astfel în conformitate cu cele expuse am întreprins o cercetare care a pornit de la formularea următorului scop: *evidențierea nivelurilor de stres și a strategiilor de coping la tinerii contemporani*.

Metodologia cercetării

Conform scopului lansat am investigat ca variabile: stresul și strategiile de coping la tineri prin administrarea: *Scala de stres perceput S. Cohen și G. Williamson* și *Chestionarul COPE (C. Carver, M. Scheier și J. Weintraub)* [7, 8].

Eșantionul de cercetare a cuprins 210 tineri (105 tineri și 105 tinere) cu vârsta de la 20 la 35 de ani.

Rezultate și discuții. După aplicarea *Scalei de stres perceput S. Cohen și G. Williamson* a fost posibil să evidențiem prezența a trei niveluri de manifestare a stresului la tineri: scăzut, mediu și ridicat (tabelul 1).

Tabelul 1. Manifestarea stresului la tineri (%)

Nivelul de stres	Numărul total de tineri	Tineri	Tinere
Scăzut	1,76%	-	3,54%
Mediu	93,83%	95,41%	92,04%
Ridicat	4,41%	4,39%	4,42%

O analiză a rezultatelor din tabelul 1 ne permite să evidențiem faptul că frecvențele tinerilor se distribuie după cum urmează: un număr mare din tineri prezintă nivel mediu și ridicat de stres (93,83% și 4,41%). Vom consemna că stresul experimentat de tineri este însoțit de următoarele modificări: tensiune musculară, respirație superficială, sentimente de presiune, stare generală de iritabilitate și nervozitate, fluctuații în dispoziție, anxietate accentuată, confuzie și probleme de concentrate, apatie față de activitățile obișnuite, evitarea responsabilităților și sarcinilor etc. [7, 8].

În ceea ce privește dimensiunea gen vom afirma că nivelul mediu de stres are o frecvență mai ridicată în rândul subiecților de gen masculin (95,41%), comparativ cu subiecții de gen feminin (92,04%). Pentru nivelul ridicat de stres frecvențele tinerilor și cele ale tinerilor sunt asemănătoare (4,39% și 4,42%) [7, 8].

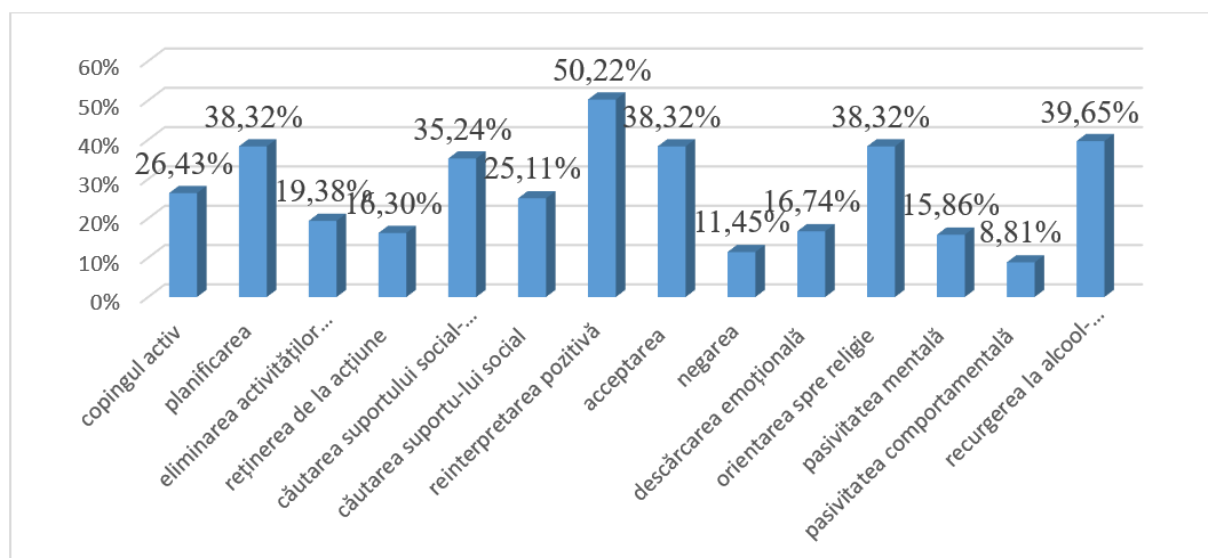


Figura 1. Strategiile de coping la tineri (%)

Chestionarul COPE (C. Carver, M. Scheier și J. Weintraub) permite evidențierea preferințelor pentru strategiile de coping la tineri. Chestionarul evaluează 14 strategii de coping: copingul 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 și medicamente. Toate strategiile enumerate se regăsesc la tinerii din eșantionul cercetării. În figura 1 sunt ilustrate frecvențele pentru strategiile de coping la tineri.

Copingul activ ca strategie presupune activitățile concrete ce sunt orientate la eliminarea stresorului sau încercarea de a îmbunătăți consecințele acestuia. Copingul activ este un comportament conștient de a canaliza toate eforturile și resursele disponibile pentru a te ajusta la stresor. Această strategie a fost selectată de 26,43% din tineri.

O altă strategie este planificarea care de fapt reprezintă orientarea gândirii spre pași și modalitățile de acțiune. Planificarea în situațiile stresante este o opțiune a 38,32% din tineri.

Eliminarea activităților concurente implică tendința persoanelor de a se concentra doar pe circumstanțele dificile și problematice (fără a acorda atenție altor activități) pentru a găsi rezolvare pentru acesta. 19,38% din tineri preferă ca strategie în situațiile stresante: eliminarea activităților concurente.

Reținerea de la acțiune, este o strategie de coping activă și pasivă în același timp, pe de o parte individul se concentrează pe factorul stresor, iar pe de altă parte nu întreprinde nicio acțiune până ce circumstanțele vor fi favorabile pentru a acționa. Un număr mic de tineri recurg la această strategie – (16,30%).

Încă o strategie de coping activă este căutarea suportului social-instrumental, această strategie cuprinde solicitarea de ajutor, informații și resurse pentru a îmbunătăți o situație. Mai mult de 1/3 din tineri aleg această strategie (35,24%).

Căutarea suportului social-emoțional, acest tip de coping înseamnă că persoana se adresează celor apropiați (familie, prieteni și colegi) pentru sprijin moral și empatie. 25,11% din tineri recurg la căutarea suportului social-emoțional în situațiile dificile.

Reinterpretare pozitivă – individul caută să obțină beneficii și avantaje dintr-o situație negativă sau cu efecte dăunătoare, acest tip de coping presupune nu doar diminuarea disconfortului, ci și selectarea unor comportamente active în fața circumstanțelor stresante. Mai mult de jumătate din tineri (50,22%) aleg aceasta strategie.

Acceptarea, presupune două abordări distincte: recunoașterea realității unei amenințări și intervenția asupra acesteia, respectiv, acceptarea imposibilității de a schimba situația. 38,32% din tinerii ce au format eșantionul cercetării experimentale aleg anume această strategie.

Negarea este o strategie ce implică refuzul de a recunoaște stresorul sau anumite comportamente care ignoră existența acestuia, ca și cum acesta nu ar fi. Deși, negarea este un mecanism, defensiv, C. Carver, M. Scheier și J. Weintraub insistă că aceasta ar fi și o strategie de coping. Această strategie se regăsește în rândul unui număr mic de tineri (11,45%).

O altă strategie din chestionar este descărcarea emoțională. Descărcarea emoțională se întâlnește la 16,74% din tineri și reprezintă obiceiul de a minimaliza disconfortul emoțional prin exprimarea și manifestarea emoțiilor și sentimentelor negative.

Orientarea spre religie – presupune tendința de a apela la divinitate în perioade de nesiguranță și incertitudine. C. Carver, M. Scheier și J. Weintraub consideră că religiozitatea este o strategie de coping cu multiple roluri și funcții fiind utilizată pentru reinterpretarea pozitivă, sprijin emoțional, sau ca formă activă de abordare a stresului. Această strategie o identificăm la 1/3 din tineri (38,32%).

Pasivitatea mentală este un mecanism sau o tendință a unei persoane de a ocoli direct (de a evita) confruntarea cu problema prin implicarea în diferite activități, cum ar fi: vizionarea filme, sporturile sau întâlnirile sociale. Este o strategie opusă celei de focusare pe problemă. Se regăsește la 15,86% din tineri.

Strategia pasivitate comportamentală este o tendință de a răspunde la stres prin minimalizarea eforturilor sau abandonarea încercării de a depăși stresorul sau de a realiza scopul. Se consideră că pasivitatea comportamentală este similară cu noțiunea de neajutorare. Observăm prezența acestei strategii la 8,81% din tinerii ce au constituit eșantionul de cercetare.

O ultimă strategie din Chestionarul COPE (C. Carver, M. Scheier și J. Weintraub) este recurgerea la alcool și medicamente. Această strategie este una deficitară, întrucât reprezintă un obicei al individului de a apela la alcool sau anxiolitice pentru a face față disconfortului mental produs de circumstanțe stresante sau amenințătoare. Cu îngrijorare, evidențiem că un număr mare din tineri recurg la această strategie (39,65%).

O analiză cuprinzătoare a frecvențelor ne permite să menționăm că strategiile cele mai frecvente pentru care optează tinerii sunt: reinterpretarea pozitivă (50,22%), recurgerea la alcool și medicamente (39,65%), același număr de tineri (38,32%) preferă planificarea, acceptarea și orientarea pentru religie, fiind urmate în descresștere de strategiile: căutarea suportului social-instrumental (35,24%), copingul activ (26,43%), căutarea suportului social-emoțional (25,11%), eliminarea activităților concurente (19,38%), descărcarea emoțională (16,74%), reținerea de la acțiune (16,30%), pasivitate mentală (15,86%), negarea (11,45%) și pasivitate comportamentală (8,81%).

În figura 2 sunt prezentate frecvențele pentru strategiile de coping la tineri în concordanță cu dimensiunea gen.

Întâii de toate vom compara frecvențele pentru fiecare strategie din cele 14 pentru subiecții de gen masculin și subiecții de gen feminin. Pentru copingul activ frecvența cea mai mare o întâlnim la tinere (29,20%) spre deosebire de 23,68% din tineri. Pentru planificare frecvențele tinerilor și cele ale tinerelor sunt distincte: 24,56% din tineri aleg această strategie, în timp ce la mai mult de jumătate din tinere (52,21%) identificăm planificarea. În cazul eliminării activităților concurente, frecvențele se repartizează invers, aici un număr mai mare de tineri recurg la această strategie (26,32%), spre deosebire de tinere (12,39%).

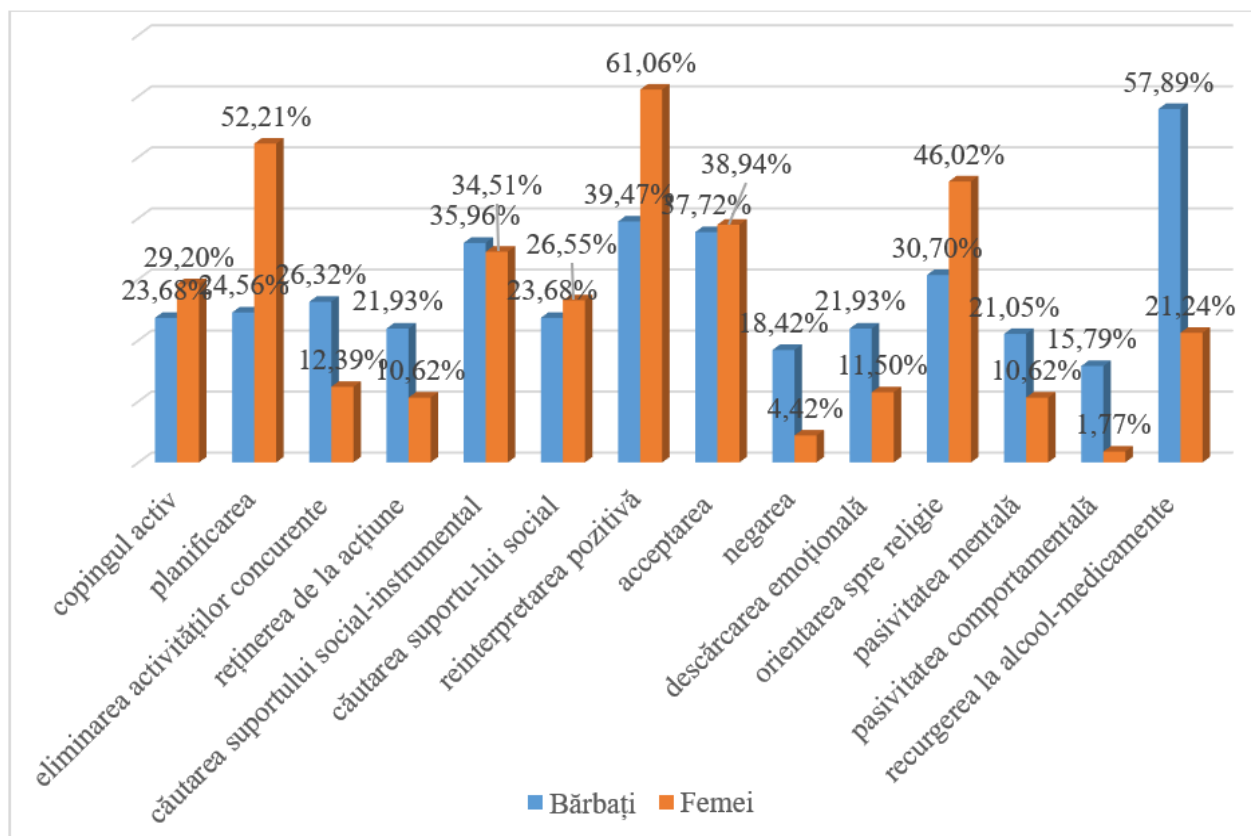


Figura 2. Strategiile de coping la tineri conform dimensiunii gen (%)

Aceeași tendință se păstrează și la strategia reținerea de la acțiune: un număr mai mare de tineri apelează la această strategie (21,93%), comparativ cu tinerele (10,46%). La strategia căutarea suportului social-instrumental tinerii și tinerele se caracterizează prin frecvențe apropiate (35,96% – tinerii și 34,51% – tinerele). Căutarea suportului social-emoțional este mai frecvent întâlnită la tinere (26,55%), în timp ce doar 23,68% din tineri selectează această strategie. Cu referire la reinterpretarea pozitivă, vom consemna că această strategie este specifică tinerelor (61,06%), comparativ cu tinerii (39,47%). Pentru acceptare o frecvență mai mare este în rândul tinerelor (38,94%), în timp ce tinerii apelează la această strategie în număr de – 37,72%. Negarea prevalează la tineri (18,42%), un număr foarte mic de tinere se îndreaptă spre această strategie în circumstanțe stresante (doar, 4,42%). Descărcarea emoțională, o identificăm preponderent la tineri spre deosebire de tinere (21,93%, 11,50%). Pentru strategia orientarea spre religie vom puncta că aceasta este

caracteristică în frecvență foarte mare tinerelor (46,02%), comparativ cu tinerii (30,70%). Strategiile pasivitatea mentală și pasivitatea comportamentală le observăm că prevalează la tineri (21,05% și 15,79%), aceste strategii sunt particulare pentru un număr mic de tinere (10,62% și 1,77%). O ultimă strategie este cea – recurgerea la alcool și medicamente: în acest caz o frecvență foarte mare de 57,80% este definitorie pentru tineri (21,24% din tinere).

Printre strategiile întâlnite la tineri vom enumera următoarele: recurgerea la alcool și medicamente (57,80%), reinterpretarea pozitivă (39,47%), acceptarea (37,72%), căutarea suportului social-instrumental (35,96%) și orientarea la religie (30,70%). În rândul tinerelor evidențiem preponderent următoarele strategii de coping: reinterpretarea pozitivă (61,06%), planificarea (52,21%), orientarea spre religie (46,02%), acceptarea (38,94%) și căutarea suportului social – instrumental (34,51%).

Statistic după Testul U Mann-Whitney obținem diferențe semnificative pentru următoarele strategii de coping între tineri și tinere: coping activ (Media rangurilor: B – 88,73, F – 139,49, U=3560,50, p=0,000), planificare (Media rangurilor: B – 85,97, F – 142,28, U=3245,50, p=0,000), eliminarea activităților concurente (Media rangurilor: B – 101,62, F – 142,28, U=5029,50, p=0,004), căutarea suportului social-instrumental (Media rangurilor: B – 99,99, F – 128,14, U=4843,50, p=0,001) reinterpretare pozitivă (Media rangurilor: B – 92,04, F – 136,14, U=3930, p=0,000), acceptare (Media rangurilor: B – 98,45, F – 129,69, U=4668,50, p=0,000), negare (Media rangurilor: B – 139,77, F – 98,08, U=4643,50, p=0,000), orientare spre religie (Media rangurilor: B – 101,16, F – 126,95, U=4977,50, p=0,003), pasivitatea comportamentală (Media rangurilor: B – 128,83, F – 99,04, U=4750,50, p=0,001) și recurgerea la alcool și medicamente (Media rangurilor: B – 137,75, F – 90,04, U=3733,50, p=0,000). Conform diferențelor expuse vom menționa că tinerii se caracterizează prin negare, pasivitate comportamentală și recurgerea la alcool și medicamente, iar tinerele prin: coping activ, planificare, eliminarea activităților concurente, căutarea suportului social instrumental, reinterpretarea pozitivă, acceptare și orientare spre religie.

Diferențele de gen consemnate în strategiile de coping ar putea fi explicate în modul următor: diferențele biologice și hormonale, socializarea diferită a băieților și fetelor pe parcursul dezvoltării, normele sociale și culturale existente, accesul diferit la ajutor a bărbaților și femeilor, precum și dificultatea bărbaților de a solicita ajutor.

Diferențele biologice și hormonale condiționează răspunsuri diferite la stres a bărbaților și a femeilor, astfel un nivel mai înalt de testosteron ar putea influența ca aceștia să selecteze comportamente mai puțin orientate spre acțiune, dar și încercarea de a diminua anumite efecte ale emoțiilor și sentimentelor experimentate prin recurgerea la alcool și medicamente.

Cu referire la socializarea diferită a băieților și fetelor vom menționa că aceasta are repercusiuni asupra modului de exprimare a emoțiilor (băieții sunt învățați să fie autonomi, rezervați și să nu dea dovadă de slăbiciune, altfel ar fi stigmatizați, iar fetele sunt susținute să fie mai deschise emoțional și să exteriorizeze emoțiile și să ceară ajutor atunci când au nevoie de el (de la părinți, prieteni și colegi)), anume asta ar determina ca bărbații să recurgă la strategii de coping pasive printre care negarea, în timp ce femeile vor alege strategii active care implică căutarea suportului social sau acceptarea.

Normele sociale și culturale învață băieții și fetele modalități diferite de exprimare a emoțiilor și a vulnerabilității, precum și modul de a cere ajutor, astfel bărbații ajung la vârsta adultă să fie puternici și independenți, să nu arate propria slăbiciune și să aleagă anumite strategii de coping particulare: o tendință de a evita confruntarea directă cu circumstanțele stresante și dificultățile emoționale. Totodată normele sociale și culturale impun roluri sociale și responsabilități distincte pentru bărbați și femei. Astfel, femeile fiind încadrate în roluri de susținere a familiei, în vederea organizării mai echilibrate a timpului și a activităților, vor ajunge să prefere strategii de coping ca planificarea și eliminarea strategiilor concurente.

Concluzii

În conformitate cu cele expuse vom evidenția următoarele: un număr foarte mare de tineri din eșantionul cercetării se caracterizează prin nivel mediu și ridicat de stres (98,83% și 4,41%). Totodată nu am constatat diferențe semnificative conform dimensiunii de gen în modul de manifestare a stresului la tineri. Pentru tineri frecvențele pentru nivelul mediu și ridicat de stres sunt: 95,41% și 4,39%, la tinere frecvențele pentru aceleași niveluri sunt: 92,04% și 4,42%.

Cele mai frecvente strategii de coping alese de tineri sunt: reinterpretarea pozitivă (50,22%), recurgerea la alcool și medicamente (39,65%), planificarea, acceptarea și orientarea pentru religie (32,32%) și căutarea suportului social-instrumental (35,24%). În concordanță cu dimensiunea gen vom evidenția că la tineri predomină: recurgerea la alcool și medicamente (57,80%), reinterpretarea pozitivă (39,47%), acceptarea (37,72%), căutarea suportului social-instrumental (35,96%) și orientarea la religie (30,70%), în timp ce la tinere prevalează: reinterpretarea pozitivă (61,06%), planificarea (52,21%), orientarea spre religie (46,02%), acceptarea (38,94%) și căutarea suportului social – instrumental (34,51%).

Diferențe semnificative între tineri și tinere atestăm pentru strategiile: negarea, pasivitatea comportamentală și recurgerea la alcool și medicamente (care sunt caracteristice pentru tineri) și coping activ, planificare, eliminarea activităților concurente, căutarea suportului social instrumental, reinterpretarea pozitivă, acceptare și orientare spre religie (definitorii pentru tinere). Preferințele pentru strategii comportamentale diferite la

tineri și tinere pot fi înțelese prin prisma: diferențele biologice și hormonale, socializarea diferită a băieților și fetelor și a normelor sociale și culturale existente.

Bibliografie

1. COSNIER, J., *Introducere în psihologia emoțiilor și sentimentelor*. Iași: Polirom. 2002. 203 p. ISBN 973-681-014-3.
2. HOLDEVICI, I. *Psihoterapia cognitiv-comportamentală. Managementul stresului pentru un stil de viață optim*, București: Științelor Medicale. 2005. 602 p. ISBN 973-86571-1-3.
3. SELYE, H. *The stress of life*. USA: McGraw-Hill Education. 1978. 544 p. ISBN 9780070562127.
4. SIMION, R. *Stres și anxietate. Diagnoza și Terapie Unificării prin Tehnica Fractalilor*. București: S.P.E.R. 2018. 196 p. ISBN 978-606-8429-69-4.
5. PAPALIA, D., WENDKOS OLDS, S., DUSKIN FIELDMAN, R. *Dezvoltarea umană*. tr. de A. Mîndrilă-Sonetto. București: TREI. 2010. 644 p. ISBN 978-973-707-414-0.
6. POANTĂ, L. *Stresul boala mileniului 3?* Cluj-Napoca: Școala Ardeleană. 2020. 209 p. ISBN 978-606-797-506-2.
7. VLAS, I. Diferențe de gen și de vârstă în manifestarea stresului la tineri. În: *Probleme actuale ale științelor umanistice: materialele conferinței științifice*. Chișinău: CEP UPS. 2023. p. 272 – 274. ISBN 97-9975-46-849-7.
8. VLAS, I. Diminuarea stresului la tineri. În: *Revista științifico-practică Psihologie*. Nr. 2 (45). Chișinău: CEP UPS. 2024. p. 41 – 48. ISSN 2537-6276.