

GESTIONAREA STRESULUI GENERAT DE PANDEMIA COVID-19 LA UN GRUP DE ELEVI

GABRIEL UNGUREANU *

Institutul de Filosofie și Psihologie „Constantin Rădulescu-Motru” al Academiei Române

ADRIAN PRISĂCARU, SIMONA GLĂVEANU**

Universitatea Ecologică București, Facultatea de Psihologie, cercetători asociați la
Institutul de Filosofie și Psihologie „Constantin Rădulescu-Motru” al Academiei Române

Abstract

Taking into account the need to know the problems highlighted in the school environment, we propose to conduct a study based on in-depth scientific knowledge of the psychological effects of stress felt by some students who have gone through the period of change and are still influenced by the COVID epidemiological crisis. For the period 2020–2021, as well as the subsequent elaboration of an experimental program for increasing and supporting resilience. The mentioned program, in a pilot version, will address a small group of students, which will include both elements characteristic of psychoeducation, as well as some techniques specific to specialized psychological intervention, in order to prevent and / or reduce dysfunctional manifestations specific to the stress generated by the situation. The present study aims to demonstrate, on a scientific basis, using data obtained through several methods and techniques, that adolescents have certain psychic characteristics specific to anxiety, arising from both personality structure, anxiety as a trait, and generated by stress in the organizational environment/school in which he carries out his activity, anxiety as a condition, which can be amplified by some particular situations, such as the COVID-19 pandemic and which can be described in terms of psychological profile. We also intend that at a later stage, following the data and conclusions obtained in the study, to develop and implement some experimental programs to increase resilience, addressed to persons (students) included in the same study group, in order to transmitting information and learning stress management techniques to prevent and / or reduce the dysfunctional manifestations specific to the stress generated by the given situation.

Cuvinte-cheie: stress, anxietate, pandemie, elevi, profil psihologic

Keywords: stress, anxiety, pandemic, students, psychological profile

* Institutul de Filosofie și Psihologie „Constantin Rădulescu-Motru” al Academiei Române, Calea 13 Septembrie nr 13, sector 5, București; E-mail: gabriel.ungureanu.acad@gmail.com;

** Autorii au contribuții egale în desfășurarea studiului

1. INTRODUCERE

Pandemia de coronavirus COVID-19 a afectat semnificativ viața socială și profesională la nivel mondial, iar în țara noastră, printre alte domenii sociale afectate grav, se află și educația publică, precum și cea privată.

În acest sens, prin studiul de față, chiar dacă este unul pilot care face parte dintr-o viitoare cercetare mai amplă, ne-am propus evidențierea unor aspecte privind modul de răspuns la stresul generat de contextul menționat de către unii elevi din ciclul gimnazial, luând în considerare faptul că începând cu data de 11 martie 2020 instituțiile de învățământ au fost închise, aspect care a condus la schimbări majore în desfășurarea concretă a actului educațional.

Una dintre aceste schimbări se referă la trecerea de la sistemul clasic de învățământ, care se desfășoară în clasele de curs, la cel în mediul virtual, online, pe internet. Această opțiune de continuare a procesului educațional a fost adoptată în majoritatea țărilor europene, așa cum se evidențiază într-un articol de către Alemany-Arrebola *et al.* (2020), afirmându-se „*că timp de câteva luni familiile au fost consemnate în locuințe, având ca motiv limitarea pandemiei și astfel s-a produs o schimbare în dinamica fizică și psihologică a societății în ansamblul ei*”.

Într-un alt articol de specialitate care analizează consecințele pandemiei, se arată printre altele că sunt luate în considerare unele elemente referitoare la rolul părinților în relația cu copiii, la prognozarea și preîntâmpinarea problemelor psihologice care pot apărea ca rezultat al suprainformării, schimbării rutinelor și manifestării sentimentelor de suferință, de vinovăție, precum și nevoia de a găsi soluții pentru suplinirea lipsei relațiilor directe dintre colegi, profesori, bunici etc. (Cachón-Zagalaz *et al.*, 2020).

Unele măsuri dictate de starea de urgență au produs reacții emoționale disfuncționale, precum anxietate și incertitudine la elevii de toate vârstele. Deși aceștia dispun în mod natural de unele „mecanisme” proprii de adaptare, prin care fac față unor stresori, în condițiile în care școlile sunt închise, anumite evenimente educaționale și culturale anulate, iar elevii trebuie să stea departe de prieteni, au apărut și unele situații noi cu care nu s-au mai confruntat, care impun unele acțiuni suplimentare, cum ar fi nevoia de securizare, afecțiune și sprijin concret mai mult ca oricând (www.unicef.org/romania/ro).

Opinii asemănătoare au fost avansate în urma unui demers de cunoaștere de tip sondaj sociologic, lansat pe platforma U-Report pentru 2400 de respondenți, în legătură cu educația la distanță și problemele pe care le întâmpină elevii în această situație. Printre concluziile desprinse se regăsește și aceea că elevii din anii terminali apreciază această perioadă ca fiind foarte dificilă, care le încearcă serios posibilitățile de adaptare în raport cu noile cerințe, întrucât se simt derutați și temători cu privire la modul de finalizare a studiilor, mulți afirmând că nu știu cum vor recupera materia școlară.

Nu în ultimul rând, profesorii și decidenții din educație sunt derutați de noile cerințe la care trebuie să se adapteze foarte repede din mers. Sunt adeseori cuprinși de nesiguranță, iar acest aspect emoțional este ușor observat și procesat, în mod negativ și de către elevi.

Acest fapt este susținut și de unele concluzii evidențiate de către Jesus De La Fuente *et al.* (2020), din care reținem: „*aceste concluzii sunt importante, deoarece susțin premisa că atât lipsa de reglementare a elevului, cât și lipsa de reglementare în predare tind spre emoționalitate negativă și, în consecință, spre o mai mare utilizare a strategiilor axate pe emoție, în detrimentul strategiilor axate pe probleme*”.

Nu trebuie neglijat nici faptul că nu toți elevii se află în mod egal la un nivel social permisiv, în ceea ce privește accesul la tehnologia de comunicare propusă alternativ. Astfel, în vreme ce unii elevi se străduiesc să utilizeze și să păstreze posibilitățile de acces la platformele școlare, cei din clasele sociale defavorizate sau care domiciliază în zone izolate, unde accesul la internet nu este asigurat ori viteza acestuia este sub cerințele tehnice necesare, sunt vitregiți din punct de vedere al contactului cu grupul școlar funcțional. În multe cazuri, familiile acestor copii nu dispun de resurse financiare pentru a avea acces la tehnologie și uneori nu dispun de un spațiu adecvat pentru studiu. De asemenea, chiar dacă uneori obțin resursele financiare necesare, aceștia nu se pot deplasa în afara locuinței, din cauza izolării sociale, dar și a restricțiilor locale, așa cum afirmă Camacho *et al.* (2020).

În țara noastră, mulți adolescenți consideră ca mediul virtual este ușor de accesat prin telefon, laptop, tabletă, dar există o parte a acestora care au invocat necesitatea unor programe de pregătire specifică privind utilizarea unor mijloace necesare accesului la informațiile necesare. Conform site-urilor de informare UNICEF, 36% dintre copiii și tinerii intervievați și-ar fi dorit să fi fost susținută o formă de pregătire de către o autoritate (profesor, diriginte etc.), prin care să se explice modul de utilizare al platformelor, iar 42% nu au considerat necesar acest lucru, fiind apreciate drept bune și foarte bune (www.unicef.org/romania/ro).

2. CADRUL CONCEPTUAL

Constatăm frecvent faptul că unele persoane care experimentează situații stresante, adverse, cum ar fi cea referitoare la pandemia de coronavirus COVID-19, dezvoltă unele reacții emoționale disfuncționale, dar există și persoane reziliente care nu sunt afectate și se adaptează cu ușurință la cerințele realității.

Cele din prima categorie pot avea nevoie de sprijin specializat imediat și poate de lungă durată, iar cele din cea de a doua categorie depășesc situația fără dificultate, aparent ca și cum nu s-ar fi întâmplat nimic.

Totodată, luăm în considerare că stresul generat de situația nouă, anormală, respectiv de pandemia de coronavirus COVID-19, poate dezvolta unele reacții ușoare, cum ar fi oboseala, iritabilitatea, incertitudinea, care sunt temporare, dar și unele reacții severe, de durată, cum ar fi teama, izolarea socială, epuizarea psihică și fizică, agitația psihomotorie, atacul de panică etc.

În acest sens, Christophe (2021) evidențiază faptul că: „Anxietatea este anticiparea fricii. Ea este însoțită de strategii de supraveghere a mediului și de precauții multiple pentru a preveni apariția problemelor. Există o trăsătură anxioasă la toate persoanele fobice: cu cât fobia este mai intensă și cu cât obiectul ei este omniprezent cu atât obsesiile anxioase vor fi mai numeroase”.

În acest context apare firească nedumerirea: ce resorturi psihice specifice acționează în cele două situații și mai ales ce putem face concret pentru a înțelege și sprijini prima categorie de persoane?

Pentru a înțelege mai bine, a explica modul de raportare funcțională la situație și concepe un program de creștere a rezilienței adresat elevilor care nu fac față situației, vom ghida elaborarea studiului având ca fundament teoretic unele modele conceptuale care abordează planurile de tratament psihologic, susținute de *Psihologia pozitivă*, *Modelul ABC cognitiv* și *Modelul stres-vulnerabilitate*.

Luăm în considerare faptul că unele concepte ale *Psihologiei pozitive* propun îmbunătățirea calității vieții și prevenirea patologiei care se instalează atunci când viața devine lipsită de semnificație. În acest sens, vom evidenția rolul unor caracteristici psihice cu valențe pozitive, cum ar fi: curajul, responsabilitatea, perseverența, speranța, înțelepciunea, creativitatea, spiritualitatea ș.a. care fac ca viața să aibă valoare (Seligman și Csikszentmihalyi, 2000).

Conceptele Psihologiei pozitive care vor ghida activitatea de prevenție vor pune accent pe experiențele subiective ale elevilor, cum ar fi cele referitoare la mulțumire, speranță, starea de bine psihic, optimism, satisfacție, de asemenea, pe unele caracteristici individuale pozitive, cum ar fi curajul, abilitatea de relaționare optimă, capacitatea de a ierta, spiritualitate, precum și unele specifice grupului, cum ar fi spiritul civic, toleranța, altruismul etc.

În ceea ce privește *Modelul ABC cognitiv* (David, 2012), prezentat sintetic, în figura nr.1, se rezuma la următoarele repere: palierul cognitiv (notat cu B), prin prisma gândirii raționale vs irațională sau flexibilă vs rigidă, evaluează evenimentele activatoare transmise prin prisma stimulilor recepționați (notate cu A) și condiționează sau antrenează apariția comportamentelor de răspuns, de tip emoțional, acțional și fiziologic (notate cu C). Cognațiile se regăsesc în monologul interior și se exprimă adesea sub forma unor gânduri automate, care pot scăpa controlului conștient și sunt asociate frecvent, în mod automat, inconștient, cu evenimentele activatoare, generând aparența falsă că evenimentele de viață (A) sunt direct răspunzătoare de consecințe (C). Astfel, cognițiile iraționale pot fi recunoscute prin prisma consecințelor, respectiv a răspunsurilor acționale dezadaptative sau disfuncționale, iar acestea pot fi modificate prin tehnici de tratament psihologic, astfel încât să fie schimbate cu unele raționale care generează răspunsuri adaptative și funcționale, care să fie utile, logice și în acord cu realitatea obiectivă, utile pentru susținerea rezilienței.

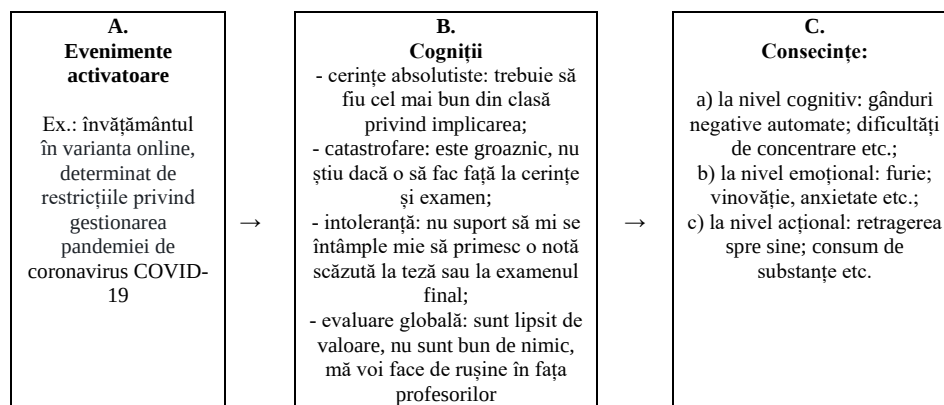


Figura nr. 1. Exemplu pentru reliefaarea modelului ABC cognitiv-comportamental.

Din figura anterioară distingem următoarele: evenimentele activatoare (A), reprezentate de învățământul în varianta online, sunt procesate cognitiv (B) ca fiind cerințe absolutiste, de tipul *trebuie să fiu cel mai bun din clasă privind implicarea*; ca fiind catastrofice, de tipul *este groaznic, nu știu dacă o să fac față la cerințe și examen*; ca fiind de netolerat, de tipul *nu suport să mi se întâmple mie să primesc o notă scăzută la teză sau la examenul final*; ajungând la o formă de evaluare globală, de tipul *sunt lipsit de valoare, nu sunt bun de nimic, mă voi face de rușine în fața profesorilor* etc. În urma acestui proces apar consecințele (C), astfel: a) la nivel cognitiv – gânduri negative automate, dificultăți de concentrare etc.; b) la nivel emoțional – furie, vinovăție, anxietate etc.; c) la nivel acțional – retragerea spre sine, consum de substanțe etc.

În ceea ce privește *Modelul stres-vulnerabilitate*, cel mai utilizat model teoretico-aplicativ al procesării informaționale ne propune să luăm în considerare că anumite evenimente de viață interacționează cu unele vulnerabilități psihice sau biologice ale persoanei și generează emoții disfuncționale și/sau manifestări comportamentale dezadaptative.

Adaptând modelul la situația actuală, evenimentele de viață pot fi reprezentate de unii stresori psihosociali generați de pandemia de coronavirus COVID-19, iar vulnerabilitățile persoanei pot fi de natură cognitivă, cum ar fi capacitatea redusă de procesare a stimulilor/informațiilor, gândurile automate negative și catastrofice. Astfel că procesarea informațională, condiționată de factori enumerați anterior, poate genera unele comportamente dezadaptative, cum ar fi frica, anxietatea, lipsa încrederii în sine etc. Pentru o înțelegere mai facilă a modelului teoretic, prezentăm sintetic modul de funcționare în figura nr. 2, care cuprinde atât exemple de factori stresori, de vulnerabilități, cât și de consecințe (David, 2012).

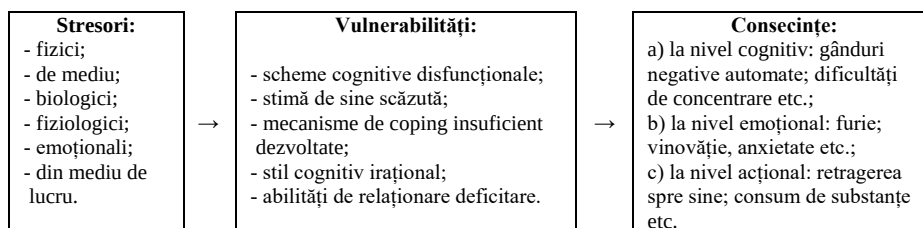


Figura nr. 2. Exemplu pentru reliefa modelului stres-vulnerabilitate.

Stresori pot fi din categoriile: mediul fizic, mediu de lucru, biologici, fiziologici și emoționali. Vulnerabilitățile sunt evidențiate prin schemele cognitive disfuncționale, stima de sine scăzută, mecanismele de coping insuficient dezvoltate, stilul cognitiv irațional și abilitățile de relaționare deficitare. Consecințele vor fi resimțite: a) la nivel cognitiv, prin gânduri negative automate, dificultăți de concentrare etc.; b) la nivel emoțional, prin furie; vinovăție, anxietate etc.; c) la nivel acțional, prin retragerea spre sine, consumul de substanțe etc.

3. METODOLOGIA CERCETĂRII

a) *Caracteristicile/descrierea lotului utilizat pentru studiu*

Lotul pentru studiul pilot a fost constituit după reperele tehnicilor non-probabilistice (nealeatorii), respectiv a tehnicii de conveniență, care nu ia în considerare cerința de indicare a probabilității de selecție a cazurilor, ca urmare, nu există garanția ca lotul să fie compus din cazuri care să descrie în mod fidel populația de referință. Totodată, tehnica presupune includerea cazurilor accesibile și disponibile, bazată pe voluntariat, fiind cel mai puțin riguroasă, dar și cel mai frecvent întâlnită în practica cercetării.

Astfel, lotul a cuprins 33 persoane dintr-o școală din București, cuprinzând elevi cu vârste de 14 și 15 ani, atât de genul masculin, cât și feminin, iar datele au fost recoltate într-un interval de 2 luni în anul 2020.

b) *Obiectivele practic-aplicative ale studiului:*

Pentru îndeplinirea obiectivelor și fundamentării ipotezelor studiului amplu, din care face parte acest studiu pilot, am ales ca cercetarea să fie ghidată, atât de caracteristicile cercetării de tip cantitativ, cât și de cele ale cercetării de tip calitativ, precum și a împletirii caracteristicilor strategiei confirmatorie cu cea exploratorie. În susținerea acestui demers, Bem (2000) apreciază că o anumită realitate psihologică poate fi investigată prin aplicarea mai multor instrumente, în absența unor ipoteze, iar datele recoltate pot fi analizate prin studierea relațiilor dintre diferite variabile, astfel încât se poate ajunge la constatări interesante care, eventual, pot sta la baza elaborării post-factum a unor ipoteze ce ar putea fi supuse unei cercetări ulterioare.

În acest sens, se vor întreprinde mai multe demersuri științifice, fiecareia corespunzându-i un **obiectiv practic-aplicativ**, astfel:

- **Obiectivul numărul 1** – identificarea caracteristicilor psihice considerate „importante” pentru a face față situațiilor stresante specifice pandemiei de COVID-19, prin evaluarea acestora cu ajutorul unor instrumente de evaluare psihologică standardizate.

- **Obiectivul numărul 2** – surprinderea relației dintre factorul generator (situația pandemică) și unele caracteristici psihice, precum și a implicațiilor asupra comportamentului de răspuns, respectiv a modului de gestionare a stresului specific generat de pandemia de COVID-19.

- **Obiectivul numărul 3** – proiectarea unor programe de creștere a rezilienței psihice adresate elevilor, care să cuprindă activități de psihoeducație și prevenție a manifestărilor psihocomportamentale disfuncționale specifice pandemiei de COVID-19, precum și unele tehnici specifice pentru managementul stresului.

c) Întrebările cercetării:

Având în vedere faptul că studiul de față este unul „pilot”, că abordează o temă relativ nouă, precum și faptul că datele au fost recoltate de la un număr restrâns de persoane, respectiv un lot format din 33 persoane, apreciem că o atitudine de tip explorator este mai potrivită decât testarea unor ipoteze.

Astfel, studiul va fi ghidat de către unele întrebări de cercetare, iar concluziile și informațiile obținute, chiar dacă nu pot fi generalizate, ar putea genera unele idei care constituie bazele unui studiu de tip confirmator adecvat.

În acest sens au fost stabilite trei întrebări de cercetare, astfel:

- **Întrebarea numărul 1:** *anxietatea poate fi un factor care generează comportamente nesănătoase/disfuncționale de răspuns în situațiile stresante generate de pandemia COVID-19?*

- **Întrebarea numărul 2:** *putem contura profilul psihologic al elevului care face față situațiilor stresante generate de pandemia COVID-19?*

- **Întrebarea numărul 3:** *parcurerea unor programe de creștere a rezilienței poate ajuta la dobândirea unor deprinderi necesare adaptării facile la situație?*

d) Metodele/tehnicele utilizate pentru recoltarea datelor

- **Metoda psihometrică**

A vizat aplicarea Chestionarului *State-Trait Anxiety Inventory for Children* (STAIC), pentru evaluarea nivelului de anxietate individuală pentru cele două dimensiuni, respectiv anxietatea ca stare (S-Anxiety) și anxietatea ca trăsătură (T-Anxiety). Elevii incluși în lotul de studiu au primit pe *email* un *link* cu invitația de a completa un chestionar pe platforma Test Central. După completarea testului și trimiterea acestuia, pe baza rezultatelor evaluării s-au desfășurat o serie de activități pentru consilierea de suport, pe parcursul a 3–4 săptămâni, în vederea reducerii nivelului anxietății (după caz). Itemii instrumentului STAI, Forma C, sunt grupați pe 2 scale, astfel:

– **Scala Anxietății ca stare (S–Anxiety)** este construită pentru a evalua stările tranzitorii de anxietate, subiective, percepute în manieră conștientă sub formă de temeri, tensiune și îngrijorare, stări ce pot varia în intensitate și pot fluctua în timp. Această scală este alcătuită din 20 de itemi, prin intermediul cărora copiii sunt întrebați cu privire la modul în care se simt într-un moment dat din timp.

– **Scala Anxietății ca trăsătură (T–Anxiety)** cuprinde 20 de itemi și măsoară diferențele individuale relativ stabile în ceea ce privește predispoziția către anxietate, cu alte cuvinte diferențele în tendința de a simți stări anxioase la copii. Copiii ce înregistrează scoruri ridicate la scala T–Anxiety sunt mai predispuși să răspundă la situații percepute ca amenințătoare cu creșteri în intensitate pe scala S–Anxiety decât copiii ce înregistrează scoruri scăzute pe scala T–Anxiety (www.testcentral.ro/ro/produse/teste-clinice).

• Studiul de caz

În acord cu unele date prezentate de Popa (2017), studiul de caz este o metodă care se definește mai ales prin circumscrierea cercetării la o anumită entitate, care poate fi individuală (un anumit elev sau pacient) sau colectivă (o anumită organizație).

În cercetarea de față, studiul de caz reprezintă o modalitate de analiză profundă a unor entități individuale, cu ajutorul unor tehnici variate: interviul, observația și studiul unor documente. Dintre toate metodele calitative, studiul de caz este cel mai puțin circumscriș unui substrat teoretic sau unor norme și reguli de abordare. Oferă posibilitatea de a obține o mare cantitate de informații cu privire la o anumită persoană și modul în care aceasta răspunde sau se adaptează la o anumită situație specifică. Datele evidențiate chiar și cu un singur caz pot aduce un plus de înțelegere cu privire la o caracteristică comună unei categorii mai largi de persoane, care pot deveni modele explicative pentru anumite situații mai generale.

Un astfel de demers are avantajul de a fi o alternativă a unui experiment adevărat, care ia în considerare factorii de natură contextuală care influențează persoanele investigate și, în plus, se bucura de „puterea exemplului” oferit de cei care au găsit soluția adaptării la stres (Popa, 2017).

În acest sens, au fost analizate 7 cazuri care au obținut scoruri situate în afara zonei optime a profilului grafic elaborat, obținut în urma analizării datelor obținute prin aplicarea Chestionarului *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI-C), care au beneficiat de consiliere de suport, iar un caz face obiectul prezentării detaliate într-un subcapitol al lucrării.

• Metoda experților

Vizează constituirea unui grup de experți psihologi, format din minimum 5 psihologi cu experiență în domeniul psihologiei clinice, care vor participa la analiza datelor obținute prin aplicarea instrumentelor de evaluare psihologică, definirea profilului psihologic al elevului care face față situațiilor stresante și elaborarea programelor experimentale de creștere a rezilienței, adresate elevilor care nu pot face situației stresante specifice pandemiei de COVID-19 și includerea

acestora în programe adecvate de psihoeducație pentru creșterea rezilienței psihice, pentru dobândirea deprinderilor necesare prevenției manifestărilor psiho-comportamentale disfuncționale și adaptarea facilă la situație.

4. ÎNREGISTRAREA, PRELUCRAREA ȘI ANALIZA DATELOR

a) Analiza preliminară a datelor

În vederea efectuării analizei datelor colectate, în acord cu obiectivele și întrebările de cercetare propuse, s-a început cu analiza primară a acestora, constând în asigurarea verificării corectitudinii înregistrării, verificarea valorilor marginale sau extreme, identificarea datelor/valorilor lipsă și analiza normalității distribuției, prezentate în tabelul nr. 1 și tabelul nr. 2.

Tabelul nr. 1

Date privind statistica descriptivă

	N	Minimum	Maximum	Medie	Abaterea standard
Anxietatea ca trăsătură	33	20.00	51.00	33.9394	8.75335
Anxietatea ca stare	33	20.00	53.00	34.9091	9.16298
Valid N	33				

Tabelul nr. 2

Media statistică și abaterea standard

		Anxietatea ca trăsătură	Anxietatea ca stare
N	Valid	33	33
Media		33.9394	34.9091
Mediana		34.0000	35.0000
Mod		39.00	20.00 ^a
Abaterea standard		8.75335	9.16298
Varianța		76.621	83.960
Minimum		20.00	20.00
Maximum		51.00	53.00

b) Date, concluzii și dovezi concludente pentru întrebările de cercetare

Pentru aducerea unor dovezi specifice interesului cognitiv exprimat prin întrebarea de cercetare nr. 1, autorii au întreprins demersurile necesare evidențierii faptului că anxietatea poate fi un factor care generează comportamente disfuncționale de răspuns în situațiile stresante generate de pandemia COVID-19.

În acest sens au fost luate în considerare și analizate scorurile mari generate de răspunsurile critice la itemii din cele două scale/dimensiuni (anxietatea ca trăsătură și anxietatea ca stare), care semnalează prezența unor comportamente neadecvate (ex.: la itemul 37 – *Îmi fac griji în legătură cu lucrurile care ar putea să se întâmple*, dacă răspunsul ales este cotate cu 5, se consideră un răspuns simptomatic).

În funcție de scorurile obținute la cele două dimensiuni, elevii au fost distribuiți în două grupe, iar pentru a evidenția diferența privind modul de răspuns la stres de către persoanele care obțin scoruri mari la una dintre cele două dimensiuni și, dacă este posibil, care dimensiune influențează comportamentul disfuncțional de răspuns în situațiile stresante generate de pandemia COVID-19, am aplicat tehnica statistică denumită diferențe de medii (Independent Samples Test). Rezultatele sunt prezentate în tabelul nr. 3.

Tabelul nr. 3

Valorile diferențelor de medii statistice

		Testul Levene		Testul t pentru egalitatea mediilor						
		F	Sig.	t	df	Sig.	Diferențe medii	Diferența de eroare standard	Interval de încredere al diferențelor 95%	
									Inf.	Sup.
Anxietatea ca trăsătură	Variații egale presupuse	.685	.414	.604	31	.551	1.87970	3.11421	-4.47177	8.23117
	Variații egale ne-asumate			.612	29.439	.545	1.87970	3.07243	-4.40006	8.15946
Anxietatea ca stare	Variații egale presupuse	.805	.377	.560	31	.579		3.26258	-4.82701	8.48115
	Variații egale ne-asumate			.574	30.242	.570	1.82707	3.18375	-4.67283	8.32697

În urma analizei datelor sunt evidențiate unele diferențe, care nu au valori foarte mari, cum ar fi spre exemplu 1.87970 la anxietatea ca trăsătură și 1.82707 la anxietatea ca stare, dar care semnalează că între cele două categorii de elevi există diferențe privind modul de percepere a situației stresante generate de pandemie.

Punând în relație informațiile obținute în cadrul interviului psihologic desfășurat cu fiecare elev, informațiile oferite de către profesorul diriginte și cele obținute în urma evaluării, putem aprecia că problemele referitoare la comportamentele deficitare de răspuns, evidențiate prin scorul semnificativ la dimensiunea anxietatea ca trăsătură care semnalează o predispoziție către anxietate, neliniște, preocupare etc., sunt la fel de disfuncționale ca cele care sunt evidențiate prin scorul semnificativ la dimensiunea anxietatea ca stare.

Totodată, apreciem că anxietatea este un factor care generează unele comportamente disfuncționale de răspuns în situațiile stresante generate de pandemia COVID-19, iar elevii aflați în această situație pot beneficia de programe pentru creșterea rezilienței în vederea dobândirii deprinderilor necesare adaptării facile la situație.

De asemenea, luăm în considerare că elevii care obțin scoruri scăzute la ambele dimensiuni, respectiv anxietatea ca trăsătură și anxietatea ca stare (se află în zona optimă a profilului grafic individual), ceea ce reliefează că dispun de un anumit echilibru, că pot gestiona situațiile de stres, apreciem că și aceștia necesită monitorizare și, poate, includerea în programe de psihoeducație care participă la consolidarea rezilienței psihice.

În ceea ce privește întrebarea de cercetare nr. 2, autorii au întreprins demersurile necesare elaborării profilului grafic al elevului care face față situațiilor stresante generate de pandemia COVID-19, luând în considerare scorurile obținute de persoanele evaluate, descrierea celor două scale ale instrumentului de evaluare psihologică, răspunsurile simptomatice la fiecare item, informațiile obținute în cadrul interviului psihologic desfășurat cu fiecare elev și informațiile oferite de către profesorul diriginte.

În urma analizei cantitative a răspunsurilor obținute cu instrumentul aplicat, pe baza mediei statistice și a abaterii standard, precum și a punerii în relație a acestora cu informațiile obținute în cadrul analizei calitative a tuturor răspunsurilor participanților la studiu (elevi și profesor diriginte), am conturat profilul grafic al elevului care face față situațiilor stresante generate de pandemia COVID-19 prezentat în figura nr. 3, în care este evidențiată zona optimă, marcată cu culoare galbenă și zona de risc.

Nr. crt.	Conținutul itemului	Note T										
		0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
1.	Nu mă simt calm(ă)	47.76 ± 11										
2.	Nu mă simt supărat(ă)	19.45 ± 10										
3.	Nu mă simt agreabil(ă)	49.82 ± 11										
4.	Nu mă simt nervos (nervoasă)	19.30 ± 11										
5.	Nu mă simt agitat(ă)	30.70 ± 12										
6.	Nu mă simt odihnit(ă)	51.30 ± 8										
7.	Nu mă simt înspăimântat(ă)	10.79 ± 15										
8.	Nu mă simt relaxat(ă)	51.82 ± 8										
9.	Nu mă simt îngrijorat(ă)	33.33 ± 12										
10.	Nu mă simt satisfăcut(ă)	51.94 ± 10										
11.	Nu mă simt înfricoșat(ă)	8.88 ± 14										
12.	Nu mă simt fericit(ă)	48.52 ± 11										
13.	Nu mă simt sigur(ă) pe mine	52.21 ± 12										
14.	Nu mă simt bine	48.73 ± 8										
15.	Nu mă simt tulburat(ă)	18.73 ± 9										
16.	Nu mă simt plictisit(ă)	39.06 ± 10										
17.	Nu mă simt bine	49.82 ± 9										
18.	Nu mă simt îngrozit(ă)	4.61 ± 11										
19.	Nu mă simt confuz(ă)	25.30 ± 15										
20.	Nu mă simt vesel(ă)	50.00 ± 11										
21.	Mi-e teamă să nu fac greșeli	52.12 ± 10										
22.	Îmi vine să plâng	53.00 ± 12										
23.	Mă simt nefericit(ă)	49.21 ± 9										
24.	Mă hotărăsc greu	55.70 ± 9										

25.	Îmi este greu să mă confrunt cu problemele mele	50.21 ± 12					
26.	Îmi fac prea multe griji	53.18 ± 12					
27.	Când sunt acasă, sunt supărat	47.27 ± 9					
28.	Sunt timid(ă)	52.61 ± 12					
29.	Mă simt tulburat(ă)	51.64 ± 11					
30.	Îmi trec prin cap gânduri fără importanță, iar acest fapt mă enervează	51.85 ± 10					
31.	Îmi fac griji în legătură cu școala	52.58 ± 10					
32.	Mă decid greu ce să fac	50.09 ± 10					
33.	Observ ca inima îmi bate repede	50.33 ± 9					
34.	În sinea mea, mi-e frică	51.55 ± 11					
35.	Îmi fac griji în legătură cu părinții mei	40.91 ± 9					
36.	Îmi transpiră mâinile	48.67 ± 10					
37.	Îmi fac griji în legătură cu lucrurile care ar putea să se întâmple	50.64 ± 10					
38.	Adorm greu noaptea	49.42 ± 11					
39.	Am o senzație ciudată în stomac	50.27 ± 10					
40.	Îmi fac griji în legătură cu ceea ce ar gândi alții despre mine.	51.58 ± 12					

Figura nr. 3. Profilul grafic optim al elevului care face față situațiilor stresante generate de pandemie

În tabelul nr. 4 sunt prezentate datele obținute prin elementele de statistică descriptivă (fragment), respectiv media și abaterea standard care au fost utilizate pentru elaborarea profilului grafic prezentat anterior.

Tabelul nr. 4

Media și abaterea standard

	N	Minimum	Maximum	Medii	Abaterea standard
Variabila 1	33	35	68	47.76	11.037
Variabila 2	33	14	54	19.45	10.335
Variabila 3	33	34	70	49.82	11.698
Variabila 4	33	13	54	19.30	12.115
Variabila 5	33	21	56	30.70	12.546
Variabila 6	33	33	62	51.30	8.787
Variabila 7	33	0	53	10.79	15.839
Variabila 8	33	35	65	51.82	9.748
Variabila 9	33	23	56	33.33	12.167
Variabila 10	33	35	64	51.94	10.280
Variabila 11	33	0	52	8.88	14.551
Variabila 12	33	36	63	48.52	11.153
Variabila 13	33	37	66	52.21	12.005
Variabila 14	33	37	66	48.73	8.811
Variabila 15	33	13	34	18.73	9.498
Valid N	33				

În urma analizării și prelucrării tuturor datelor obținute, apreciem că elevii care obțin scoruri situate în zona optimă probabil o să dispună de o anume

reziliență și mecanisme de coping necesare pentru a face față situațiilor stresante generate de pandemia COVID-19, întrucât anxietatea ca trăsătură este în limitele normalității, iar anxietatea ca stare nu este influențată la nivele alarmante de situația prin care trece fiecare elev. Totodată, este de așteptat ca elevii care obțin scoruri situate în zona critică să dezvolte unele reacții și/sau manifestări specifice stresului generat de pandemia COVID-19, întrucât anxietatea ca trăsătură sau și anxietatea ca stare pot fi prezente, iar mecanismele de coping nu sunt suficient dezvoltate pentru a genera comportamente sănătoase de răspuns, fiind necesare programe de dezvoltare a rezilienței.

Pentru a aduce dovezi referitoare la întrebarea de cercetare nr. 3, autorii au întreprins unele demersuri vizând:

– realizarea profilului psihologic grafic și descriptiv al unui caz din cele șapte evidențiate ca fiind problematice, realizat în urma analizării tuturor datelor și informațiilor obținute cu tehnicile și metodele utilizate;

– prezentarea unor repere privind programul de creștere a rezilienței de care au beneficiat cei șapte elevi care au dezvoltat unele reacții și/sau manifestări disfuncționale specifice stresului generat de pandemia COVID-19.

În figura nr. 4 prezentăm valorile obținute de către un elev (R.M – feminin) la evaluarea psihologică cu ajutorul Chestionarului de anxietate STAIC și profilul grafic, din care rezultă unele răspunsuri semnificative (simptomatice), extrase din raportul de evaluare psihologică, care, cel mai probabil, stau la baza comportamentelor disfuncționale. Scorurile obținute sunt consemnate în dreptul fiecărui item, exprimate în note T (în coloana *Conținutul itemilor*, imediat după conținutul acestuia; ex.: la itemul nr. 1, T=52), iar în partea dreaptă sunt prezentate pentru comparație valorile notelor T specific profilului grafic optim al elevului care face față situațiilor stresante generate de pandemie, inclusiv zona optimă, marcată cu culoarea galben.

Nr. crt.	Conținutul itemului	Note T										
		0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
1.	Nu mă simt calm(ă). T=52	47.76 ± 11										
2.	Nu mă simt supărat(ă). T=34	19.45 ± 10										
3.	Nu mă simt agreabil(ă). T=52	49.82 ± 11										
4.	Nu mă simt nervos (nervoasă). T=54	19.30 ± 11										
5.	Nu mă simt agitat(ă). T=56	30.70 ± 12										
6.	Nu mă simt odihnit(ă). T=62	51.30 ± 8										
7.	Nu mă simt înspăimântat(ă). T=53	10.79 ± 15										
8.	Nu mă simt relaxat(ă). T=50	51.82 ± 8										
9.	Nu mă simt îngrijorat(ă). T=39	33.33 ± 12										
10.	Nu mă simt satisfăcut(ă). T=64	51.94 ± 10										
11.	Nu mă simt înfricoșat(ă). T=21	8.88 ± 14										
12.	Nu mă simt fericit(ă). T=63	48.52 ± 11										
13.	Nu mă simt sigur(ă) pe mine. T=66	52.21 ± 12										
14.	Nu mă simt bine. T=52	48.73 ± 8										
15.	Nu mă simt tulburat(ă). T=34	18.73 ± 9										
16.	Nu mă simt plictisit(ă). T=59	39.06 ± 10										

17.	Nu mă simt bine. $T=68$	49.82 ± 9							
18.	Nu mă simt îngrozit(ă). $T=20$	4.61 ± 11							
19.	Nu mă simt confuz(ă). $T=55$	25.30 ± 15							
20.	Nu mă simt vesel(ă). $T=64$	50.00 ± 11							
21.	Mi-e teamă să nu fac greșeli. $T=66$	52.12 ± 10							
22.	Îmi vine să plâng. $T=59$	53.00 ± 12							
23.	Ma simt nefericit(ă). $T=56$	49.21 ± 9							
24.	Mă hotărâsc greu. $T=70$	55.70 ± 9							
25.	Îmi este greu să mă confrunt cu problemele mele. $T=73$	50.21 ± 12							
26.	Îmi fac prea multe griji. $T=65$	53.18 ± 12							
27.	Când sunt acasă, sunt supărat. $T=58$	47.27 ± 9							
28.	Sunt timid(ă). $T=69$	52.61 ± 12							
29.	Mă simt tulburat(ă). $T=61$	51.64 ± 11							
30.	Îmi trec prin cap gânduri fără importanță, iar acest fapt mă enervează. $T=57$	51.85 ± 10							
31.	Îmi fac griji în legătură cu școala. $T=64$	52.58 ± 10							
32.	Mă decid greu ce să fac. $T=71$	50.09 ± 10							
33.	Observ că inima îmi bate repede. $T=55$	50.33 ± 9							
34.	În sinea mea, mi-e frică. $T=72$	51.55 ± 11							
35.	Îmi fac griji în legătură cu părinții mei. $T=48$	40.91 ± 9							
36.	Îmi transpiră mâinile. $T=66$	48.67 ± 10							
37.	Îmi fac griji în legătură cu lucrurile care ar putea să se întâmple. $T=64$	50.64 ± 10							
38.	Adorm greu noaptea. $T=66$	49.42 ± 11							
39.	Am o senzație ciudată în stomac. $T=73$	50.27 ± 10							
40.	Îmi fac griji în legătură cu ceea ce ar gândi alții despre mine. $T=66$	51.58 ± 12							

Figura nr. 4. Profilul grafic pentru prezentarea de caz.

În urma analizei calitative a răspunsurilor, precum și a interpretării scorurilor pe cele două scale, conturăm profilul psihologic descriptiv al cazului analizat, caracterizat prin:

- la scala S-Anxiety (anxietatea ca stare), scorul este ridicat, ceea ce arată că situația pandemică este generatoare de anxietate; în același timp, este posibil ca persoana evaluată să prezinte un grad ridicat de anxietate în raport cu acțiunea de evaluare sau de examen (anxietatea generată de însăși situația evaluării); este necesar să se compare scorul acestei scale cu cel al scalei T-Anxiety (anxietatea ca trăsătură), pentru a stabili în ce măsură starea anxioasă este tranzitorie sau este reflecția unei stări generalizate; itemii cu răspuns simptomatic sunt: 1, 2, 4, 5, 6, 7, 10, 12, 13, 15, 16, 17, 19 și 20;

- la scala T-Anxiety (anxietatea ca trăsătură), scorul este ridicat, ceea ce semnaleză că persoana evaluată prezintă un nivel crescut de anxietate generalizată; anxietatea resimțită de persoana evaluată nu este doar tranzitorie, ci este prezentă în aproape toate momentele vieții, fiind necesară o atenție deosebită

în contextul situațiilor generatoare de stres; în acest sens, itemii cu răspuns simptomatic sunt: 21, 24, 25, 26, 31, 32, 34, 36, 37, 38, 39 și 40;

- scorurile ambelor scale ale STAIC sunt aproximativ egale, amândouă fiind relativ ridicate; acest lucru indică faptul ca anxietatea este prezentă într-o forma aproape generalizată în viața persoanei evaluate, iar acest lucru poate constitui un risc cu privire la comportamentul de răspuns în diferite situații stresante, inclusiv asupra stării de bine;

- acest caz are nevoie de includerea într-un program de psihoeducație pentru creșterea rezilienței psihice, în vederea dobândirii deprinderilor necesare pentru gestionarea stresului generat de pandemie, pentru prevenția manifestărilor psihocomportamentale disfuncționale și adaptarea facilă la situație.

Referitor la desfășurarea programului de creștere a rezilienței de care au beneficiat cei șapte elevi care au dezvoltat unele reacții și/sau manifestări disfuncționale specifice stresului generat de pandemia COVID-19, a constat în:

- consilierea psihologică individuală a elevilor în cauză și a părinților (la solicitarea acestora) de către membri colectivului de studiu;

- consilierea psihopedagogică individuală și de grup desfășurată de către consilierul școlar al unității de învățământ;

- postarea de materiale-resursă (tip poster) pe platforma online a școlii *Google classroom*, cursul de consiliere psihopedagogică, pentru activitățile de psihoeducație, cu tematică adaptată, specifică gestionării anxietății.

După parcurgerea activității de evaluare psihologică, desfășurată cu acordul părinților, elevii au primit un raport cu rezultatele evaluării, iar mai apoi au beneficiat de consiliere psihologică individuală.

Consilierea psihologică individuală a debutat cu analiza funcțională a factorilor de apariție și menținere a anxietății, urmată de învățarea unor tehnici scurte privind restructurarea cognitivă. Au fost indentificate gândurile care au stat la baza emoțiilor, au fost căutate dovezi/argumente care să susțină acele gânduri și apoi au fost analizate pe baza dovezilor găsite. Prin intermediul tehnicii denumită schimbarea perspectivei, au fost transpuse în cogniții raționale, logice, motivând înțelegerea consecințelor presupuse. Elevii au înțeles relația creată între gândirea disfuncțională și emoțiile negative generate automat. De asemenea, au indentificat și cognițiile/modul de gândire care favorizează stările de anxietate. Nu în ultimul rând, elevii au învățat cum să utilizeze dovezile concrete pentru schimbarea gândurilor și diminuarea anxietății. Pe de altă parte, părinții elevilor au fost consiliați, explicându-le printre altele care este rolul, importanța și modul de utilizare a întăririlor pozitive atunci când apar achiziții psihologice utile copiilor.

Colectivul studiului s-a implicat în pregătirea și monitorizarea modului de asigurare a consilierii psihopedagogice a grupului de elevi de către consilierul școlar, desfășurându-se online pe diferite platforme: *Google Classroom*, *Google Meet* și *WhatsApp*. De asemenea, au fost elaborate și transmise resurse de tip poster, ca suport de specialitate, utile pentru elevi și pentru părinții acestora, în vederea gestionării eficiente a anxietății.

Deși nu dispunem la această dată de unele dovezi clare privind eficiența programului desfășurat, din aprecierile părinților a rezultat efectul benefic al consilierii psihologice asupra adaptării, imaginii de sine, renunțării la unele comportamente sau acțiuni defensive și îmbunătățirii performanțelor școlare.

5. CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

Deși studiul și concluziile prezentate nu au caracter exhaustiv și nu pot fi generalizate, întrucât reprezintă doar o parte dintr-un proiect mai vast și are unele limite legate de obținerea de date (a cuprins doar 33 de elevi), poate pune bazele altor încercări de explicare a unor comportamente disfuncționale generate de situațiile noi, neprevăzute, așa cum este situația generată de pandemia COVID-19 și, totodată, a unor programe de creștere a rezilienței elevilor pentru a face față unor situații asemănătoare.

În încheiere, plecând de la concluziile lui Wilmhurst (2005), „*regulile de bază pentru a diminua neliniștea la copii constau în a le oferi un mediu sigur și securizant, precum și un cadru în care să aibă constantă previzibilitate și blândețe. Copilul care se simte în siguranță are puține motive de neliniște*”, apreciem că elaborarea și punerea în practică a unor programe de psihoeducație care au ca scop creșterea rezilienței psihice, în vederea dobândirii deprinderilor necesare pentru gestionarea stresului generat de diferite situații noi, poate fi benefică pentru prevenția unor manifestări psihocomportamentale disfuncționale.

Primit în redacție la: 16.04.2021

BIBLIOGRAFIE

1. ALEMANY-ARREBOLA, I., ROJAS, G., GRANDA-VERA, J., CUSTODIO-MIGNORANCE, A., *Influence of Covid-19 on the perception of academic self-efficacy, status anxiety and trait anxiety in college students* în site Frontiers in Psychology, 2020, www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.570017/full, consultat la 04.06.2021.
2. BEM, D.J., *Writing an empirical article* în STERNBERG, R.J. (Ed.), *Guide to publishing in psychology journals*, Cambridge, England: Cambridge University Press, 2000 p. 3–16.
3. CACHON-ZAGALAZ, J., SANCHEZ-ZAFRA, M., SANABRIAS-MORENO, M., GONZALES-VALERO, G., LARA-SANCHEZ, A.J., MARIA LUISA ZANGALAZ-SANCHEZ, M.L., *Systematic review of the literature about the effects of the COVID-19 pandemic on the lives of school children* în *Frontiers in Psychology*, 2020, www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.569348/full, consultat la 06.06.2021.
4. CAMACHO, A., FULY, P., DOS SANTOS, M., DE MENEZES, H.F., *Students in social vulnerability in distance education disciplines in times of COVID-19*, în *Research, Society and Development*, 2020, www.frontiersin.org/search?query=CAMACHO,+A.,+FULY,+P.,+DOS+SANTOS,+M.,+DE+MENEZES,+H,+F.++Students+in+social+vulnerability+in+di&tab=articles&origin=https%3A%2F%2Fwww.frontiersin.org%2Fjournals%2Fpsychiatry%2Fsections%2Fsocial-cognition, consultat la 07.06.2021.
5. CHRISTOPHE, A., *Psihologia Fricii. Temeri, Angoase și Fobii*, Editura Meteor Publishing, 2021, p. 271–273.

6. DAVID, D., *Tratat de psihoterapii cognitive și comportamentale*, București, Editura Polirom, 2012.
7. JESUS DE LA FUENTE, J., AMATE, J., GONZALES-TORRES M.C., ARTUCH, R., GARCIA-TORRECILLAS, J.M., FADDA, S., *Effects of levels of self-regulation and regulatory teaching on strategies for coping with academic stress in undergraduate students*, în www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.00022/full, consultat la 04.06.2021.
8. POPA, M., *Metodologia cercetării (note de curs): Noțiuni de cercetare calitativă*, 2017.
9. SELIGMAN, M.E.P. și CSIKSZENTMIHALY, M., *Positive Psychology*, An Introduction American Psychologist, 2000.
10. WILMHURST, L., *Psihopatologia copilului. Fundamente*, București, Editura Polirom, 2005.

Webliografie:

- www.unicef.org/romania/ro; consultat la 16.09.2020
- www.testcentral.ro/ro/produse/teste-clinice/anxietate/stai-c; 10.10.2020
- www.slideshare.net/guest5989655/psihopatologie-presentation. 10.10.2020

REZUMAT

Luând în considerare necesitatea cunoașterii problemelor evidențiate în mediul școlar, ne propunem desfășurarea unui studiu care să fie bazat pe cunoașterea științifică aprofundată a efectelor psihologice, produse de stresul resimțit de către unii elevi care au traversat perioada schimbărilor și încă sunt influențați de criza epidemiologică COVID-19 în perioada 2020–2021, precum și elaborarea ulterioară a unui program experimental de creștere și susținere a rezilienței. Programul menționat, într-o variantă pilot, se va adresa unui grup restrâns de elevi, care va cuprinde atât elemente caracteristice psihoeducației, precum și unele tehnici specifice intervenției psihologice specializate, în vederea prevenirii și/sau reducerii manifestărilor disfuncționale specifice stresului generat de situația dată. Studiul de față demonstrează că adolescenții prezintă anumite caracteristici psihice specifice anxietății, izvorâte atât din structura de personalitate, anxietatea ca trăsătură, cât și generate de stresul din mediul organizațional/școlar în care își desfășoară activitatea, anxietatea ca stare, care poate fi amplificată de unele situații particulare, cum ar fi pandemia de COVID-19 și care pot fi descrise prin prisma profilului psihologic. De asemenea, ne propunem ca într-o etapă ulterioară, în urma datelor și concluziilor obținute în cadrul studiului, să elaborăm și să punem în aplicare unele programe experimentale de creștere a rezilienței, adresate elevilor cuprinși în același lot de studiu, în vederea transmiterii unor informații și învățării unor tehnici de gestionare a stresului pentru prevenirea și/sau reducerea manifestărilor disfuncționale specifice stresului generat de situația dată.

