

**ȘTIINȚA REZILIENȚEI
PSIHOLOGICE LA STRES**

Această lucrare a fost sprijinită printr-un grant al Autorității Naționale pentru Cercetare Științifică și Inovare, CNCS - UEFISCDI, număr proiect PN II-RU-TE-2014-4-2481

Colecția PSIHLOGIE

Redactor: Gheorghe Iovan
Tehnoredactor: Ameluța Vișan
Coperta: Monica Balaban

Editură recunoscută de Consiliul Național al Cercetării Științifice (C.N.C.S.) și inclusă de Consiliul Național de Atestare a Titlurilor, Diplomelor și Certificatelor Universitare (C.N.A.T.D.C.U.) în categoria editurilor de prestigiu recunoscut.

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
PODINA, IOANA R.

Știința rezilienței psihologice la stres / Ioana R. Podina. -
București : Editura Universitară, 2017
Conține bibliografie
ISBN 978-606-28-0613-2

159.9

DOI: (Digital Object Identifier): 10.5682/9786062806132

© Toate drepturile asupra acestei lucrări sunt rezervate, nicio parte din această lucrare nu poate fi copiată fără acordul Editurii Universitare

Copyright © 2017
Editura Universitară
Editor: Vasile Muscalu
B-dul. N. Bălcescu nr. 27-33, Sector 1, București
Tel.: 021 – 315.32.47 / 319.67.27
www.editurauniversitara.ro
e-mail: redactia@editurauniversitara.ro

Distribuție: tel.: 021-315.32.47 / 319.67.27 / 0744
EDITOR / 07217 CARTE
comenzi@editurauniversitara.ro
O.P. 15, C.P. 35, București
www.editurauniversitara.ro

Coordonator
Lect. Univ. Dr. Ioana R. Podina
Facultatea de Psihologie și Științele Educației,
Universitatea din București

**ȘTIINȚA REZILIENȚEI
PSIHOLOGICE LA STRES**



EDITURA UNIVERSITARĂ
București, 2017

Volumul de față se adresează persoanelor care doresc să se familiarizeze cu explicațiile științifice din spatele rezilienței psihologice la stres. În acest volum sunt prezentate studii și teorii validate științific aparținând abordării cognitive sau cognitiv-comportamentale. Sunt prezentate, de asemenea, și o serie de sfaturi practice.

Informațiile selectate sunt riguros cercetate și structurate pentru a oferi cunoștințe variind de la noțiuni generice până la noțiuni specializate, de la noțiuni teoretice până la strategii de management al răspunsului la stres.

Volumul reunește eforturile a 8 autori cu specializarea în psihologie. Capitolele au fost coordonate de către Dr. psiholog Ioana R. Podina, Lector Univ. Dr. în cadrul Departamentului de Psihologie, Facultatea de Psihologie și Științele Educației (Universitatea din București) și cercetător științific în cadrul Facultății de Psihologie și Științe ale Educației (Universitatea Babeș-Bolyai).

CUPRINS

Capitolul 1	
Importanța rezilienței psihologice la stres	7
<i>Ioana R. Podina și Alina C. Chivu</i>	
Capitolul 2	
Autoreglarea emoțiilor și reziliența la stres	13
<i>Lilla A. Baga și Ioana R. Podina</i>	
Capitolul 3	
Gândirea rațională și reziliența la stres	27
<i>Simona A. Pascal și Ioana R. Podina</i>	
Capitolul 4	
Percepția stresului și cogniția socială: Contributori ai rezilienței la stres	41
<i>Ana Cosmoiu și Ioana R. Podina</i>	
Capitolul 5	
Metode cognitive și comportamentale pentru creșterea rezilienței la stres	59
<i>Smaranda Guțu și Ioana R. Podina</i>	

Capitolul 6	
Creșterea rezilienței la stres prin tehnici implicite	68
<i>Alina C. Chivu și Ioana R. Podina</i>	
Capitolul 7	
Moralitate și reziliența la stres	86
<i>Andreea Udrea și Ioana R. Podina</i>	
Capitolul 8	
Compașiunea, autocompașiunea și reziliența la stres	109
<i>Mădălina Paizan și Ioana R. Podina</i>	
Capitolul 9	
Suportul social și reziliența la stres	126
<i>Crina Șuvagău și Ioana R. Podina</i>	

CAPITOLUL 1

IMPORTANȚA REZILIENȚEI PSIHOLOGICE LA STRESORI

Ioana R. Podina și Alina C. Chivu

Facultatea de Psihologie și Științele Educației
Universitatea din București

Cartea de față tratează *stresul* și *reziliența psihologică*. Conceptele sunt abordate în detaliu prin definirea lor, prin modele teoretice și strategii de optimizare.

Termenul de *stres* a fost intens studiat de-a lungul ultimelor decenii, interesul asupra sa crescând datorită implicațiilor majore pentru sănătate. Definițiile aduse se centrează pe legătura dintre persoană și mediu. Astfel, Hans Selye (1976) definește stresul ca fiind un răspuns nespecific al organismului la o cerință. Autorul distinge între două tipuri de răspunsuri: *eustres* și *distres*. Contactul cu stimulul stresant generează o serie de efecte la nivelul organismului specifice unui anumit patern de răspuns. Selye (1976) delimitează trei etape pe care persoana le poate parcurge într-o astfel de situație: a) reacția de alarmă; b) faza de rezistență; c) faza de epuizare.

Franklin, Saab și Mansuy (2012) oferă o perspectivă mai amplă asupra termenului prin definiția oferită, aceștia explicând stresul ca fiind „activarea unui răspuns la stres, un stimul stresant în sine, și/sau consecința unei experiențe stresante” (Franklin, Saab & Mansuy, 2012, p.748).

O altă conceptualizare a stresului îi aparține lui Lazarus. Acesta definește stresul psihologic ca fiind o relație între persoană și mediu, în care persoana simte că îi sunt depășite resursele și îi este pusă în pericol starea de bine (Lazarus și Folkman, 1984). Teoria lui Lazarus cu privire la stres are la bază două concepte: cel de evaluare și cel de coping. Prin *evaluare*, persoana estimează ceea ce se întâmplă, iar cea de-a doua etapă constă în încercările persoanei de a se adapta la situația la care este expusă. *Adaptarea* joacă un rol important în modificarea emoțiilor. Rolul acesteia este de a realiza sau a menține o relație cât mai bună între mediu și persoană, iar fiecare contact dintre acești doi factori contribuie la modificări în sfera emoțională. Astfel, o bună gestionare a procesului de adaptare, poate fi eficientă în menținerea unor emoții pozitive. Adaptarea poate fi de mai multe tipuri, în funcție de modul în care persoana se raportează la situație: (a) adaptare centrată pe problemă, (b) adaptare centrată pe emoție sau adaptări cognitive (Lazarus, 1991).

Stresul are multiple consecințe asupra organismului uman, iar modul în care fiecare persoană se raportează la acesta este diferit. În literatură sunt

întâlnite studii care leagă stresul de anxietate, tulburări alimentare, disfuncții cognitive și/sau executive și alte tulburări din sfera patologică (Sassaroli & Ruggiero, 2005; Fink, 2016; Chrousos, 2009). De asemenea, efectele stresului acut se pot observa și în plan fizic, la nivel somatic, prin simptome precum: astm, migrene, dureri în diferite părți ale corpului, eczeme, tulburări gastro-intestinale, etc. Pe lângă aceste consecințe în plan psihologic și somatic, efectele stresului se pot extinde spre obezitate, insomnie și oboseală (Chrousos, 2009).

Efectele stresului asupra organismului sunt cu atât mai mari cu cât vulnerabilitatea este mai ridicată, iar expunerea la stres este pe o perioadă mai îndelungată. Printre cele mai cunoscute surse de stres se regăsesc: familia, locul de muncă, situația financiară, (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016; Ponnet, Wouters, Goedemé & Mortelmans, 2016; AbuAlRub, 2004).

Un factor protectiv împotriva stresului este *reziliența psihologică*. Fiecare persoană dispune de propriul set de mecanisme cu care acționează în fața stresului. Unele sunt mai eficiente, altele mai puțin eficiente, în funcție de contextul în care este persoana și în funcție de abilitățile fiecăreia.

Reziliența este definită ca fiind un construct ce înglobează abilitățile unei persoane de a face față situațiilor din mediu percepute ca fiind dificile, fără a exista efecte negative în urma acestora (Kinman & Grant, 2011). Dintr-o altă perspectivă, reziliența mai

este definită și ca o absență a vulnerabilității (Sturgeon & Zautra, 2013). Luthar, Cicchetti și Becker (2000) definesc reziliența ca fiind un proces dinamic ce constă într-o adaptare pozitivă atunci când persoana se află într-un context aversiv.

Murray și Zautra (2012) definesc reziliența ca fiind un răspuns adaptativ din trei perspective diferite:

a. reziliența ca recuperare: această perspectivă asupra rezilienței este cea mai des întâlnită în literatură. Aceasta se referă la abilitatea oamenilor de a depune eforturi în plan psihofiziologic și social pentru a reveni la nivelul de funcționare pe care îl aveau înainte de contactul cu factorul stresor;

b. reziliența ca susținere: această trăsătură a rezilienței se referă la capacitatea oamenilor de a se susține, de a-și menține scopurile, dorințele, valorile și să meargă mai departe în ciuda evenimentelor stresante fără a suferi modificări în urma acestora;

c. reziliența precum creșterea: acest aspect al rezilienței cuprinde beneficiile care vin în urma confruntării cu factorul stresor sub forma unui câștig de informații despre sine.

Reziliența unei persoane este esențială pentru a reduce efectele stresului. Fiecare persoană răspunde diferit la evenimentele stresante în funcție de factorii de reziliență de care dispun.

Fiecare moment sau situație neplăcută este o „testare” a rezilienței. Este important ca oamenii să identifice proprii factori protectori împotriva stresului și să învețe cum să își dezvolte noi abilități

de a face față situațiilor neplăcute pe care le întâlnesc. Însă, mai multe informații despre factorii protectori vor fi prezentate în capitolele următoare.

Bibliografie

1. AbuAlRub, R. F. (2004). Job stress, job performance, and social support among hospital nurses. *Journal of nursing scholarship*, 36(1), 73-78.
2. Chrousos, G. P. (2009). Stress and disorders of the stress system. *Nature Reviews Endocrinology*, 5(7), 374-381.
3. Fink, G. (2016). Stress, Definitions, Mechanisms, and Effects Outlined: Lessons from Anxiety.
4. Franklin, T. B., Saab, B. J., & Mansuy, I. M. (2012). Neural mechanisms of stress resilience and vulnerability. *Neuron*, 75(5), 747-761.
5. Kinman, G., & Grant, L. (2011). Exploring stress resilience in trainee social workers: The role of emotional and social competencies. *British Journal of Social Work*, 41(2), 261-275.
6. Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford University Press on Demand.
7. Lazarus R S and Folkman S (1984) *Stress, Appraisal And Coping*. New York, Springer
8. Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71(3), 543-562.

9. Murray, K., & Zautra, A. (2012). Community resilience: Fostering recovery, sustainability, and growth. In *The social ecology of resilience* (pp. 337-345). Springer New York.
10. Ponnet, K., Wouters, E., Goedemé, T., & Mortelmans, D. (2016). Family financial stress, parenting and problem behavior in adolescents: An actor-partner interdependence approach. *Journal of Family Issues*, 37(4), 574-597.
11. Sassaroli, S., & Ruggiero, G. M. (2005). The role of stress in the association between low self-esteem, perfectionism, and worry, and eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 37(2), 135-141.
12. Selye, H. (1976). *Stress in health and disease*. Butterworth.
13. Skinner, E. A., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2016). Parenting, Family Stress, Developmental Cascades, and the Differential Development of Coping. In *The Development of Coping* (pp. 239-261). Springer International Publishing.
14. Sturgeon, J. A., & Zautra, A. J. (2013). Psychological resilience, pain catastrophizing, and positive emotions: perspectives on comprehensive modeling of individual pain adaptation. *Current Pain and Headache Reports*, 17(3), 1-9.

CAPITOLUL 2

AUTOREGLAREA EMOȚIILOR ȘI REZILIENȚA LA STRES

Lilla A. Baga și Ioana R. Podina

Facultatea de Psihologie și Științele Educației,
Universitatea din București

1. Introducere

În acest capitol este prezentat conceptul de reglare emoțională, privit prin prisma strategiilor specifice cât și a procesului prin care se desfășoară. Capitolul pornește cu definirea conceptului de reglare emoțională, apoi detaliază strategiile specifice, analizând comparativ avantajele și dezavantajele a două dintre cele mai studiate strategii de reglare emoțională. Modelele teoretice prin care a fost abordat conceptul de reglare emoțională sunt prezentate în ordinea cronologică cu care au fost dezvoltate în literatura de specialitate și se subliniază legătura cu reziliența la stresori.

2. Fundamente

2.1. Clarificări conceptuale

Reglarea emoțională se referă la un set de procese automate și controlate care sunt implicate în inițierea, menținerea și modificarea ocurenței, intensității și a duratei stărilor afective (Gross & Thompson, 2007). Practic, reglarea emoțională este constituită din încercările persoanei de a influența ce emoții simte, când le simte și modalitatea prin care le trăiește sau le exprimă (Gross, 1998).

2.2. Modelul de proces al reglării emoționale

Modelul de proces al reglării emoționale propus de James J. Gross (1998) tratează reglarea emoțională prin prisma momentului în care strategia de reglare emoțională este utilizată în procesul de generare a emoțiilor. Astfel, tratând reglarea emoțională într-un format linear, sunt identificate patru puncte semnificative în procesul de generare a emoțiilor în care pot fi implementate strategii de reglare emoțională: situație – atenție – evaluare – răspuns. În funcție de momentul implementării, strategiile specifice sunt denumite fie *strategii de reglare emoțională focalizate pe antecedente*, fiindcă apar timpuriu în procesul de generare a emoțiilor, fie *strategii de reglare emoțională focalizate pe răspuns*, fiindcă apar mai târziu în acest proces. Strategiile inițiale au ca scop influențarea

calității emoției înainte ca aceasta să apară, iar strategiile din urmă au ca scop modificarea răspunsurilor comportamentale, fiziologice sau subiective ale emoțiilor.

Astfel, potrivit acestui model teoretic există cinci familii de strategii de reglare emoțională (Fig. 1). Primele patru - selectarea situației, modificarea situației, alocarea atenției și schimbarea cognitivă - sunt strategii focalizate pe antecedente. A cincea familie de strategii, modularea răspunsului, reprezintă o familie de strategii focalizată pe răspuns. În continuare sunt detaliate individual familiile de strategii de reglare emoțională.

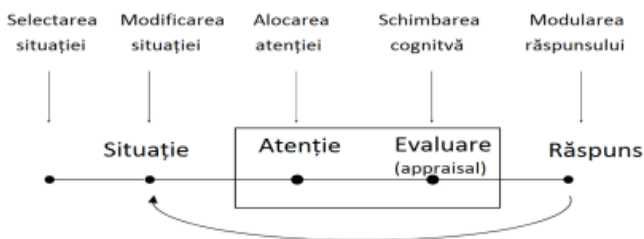


Fig. 1. Modelul de proces al reglării emoționale
(Gross 1998, Gross & Thompson, 2007)

(a) Selectarea situației se referă la decizia și acțiunea persoanei de a se implica sau de a evita o situație specifică luând în considerare potențialul situației respective de a provoca emoții dezirabile sau din contră, emoții inddezirabile. De exemplu, alegerea de a merge la o petrecere pentru potențialul

de trăi emoții pozitive, sau decizia de a nu merge la petrecere din cauza emoțiilor de anxietate resimțite în astfel de contexte.

(b) Modificarea situației se referă la eforturile depuse pentru a modifica o situație cu scopul de a altera impactul ei emoțional. Această strategie se referă doar la modificarea mediului extern, nu și a celui intern, cognitiv. Continuând exemplul de mai sus, prezența unei persoane antipatice la petrecere are potențialul de a evoca emoții negative. O încercare de modificare a situației poate fi reprezentată de inițierea unei discuții amicale cu persoana respectivă în încercarea de a schimba valența negativă a situației. Deoarece modificarea situației poate avea ca rezultat o nouă situație, uneori distingerea celor două strategii poate fi dificilă. Strategiile de selectare și modificare a situației ajută individul să modeleze situația în care se află.

(c) Alocarea atenției se referă la modul în care persoanele își direcționează atenția într-o situație dată pentru a-și influența emoțiile. Această strategie poate fi privită ca o versiune internă a strategiei de selectare a situației. În cadrul acestei familii de strategii de reglare emoțională, se pot întâlni două tipuri de strategii specifice. Distragerea atenției se referă la focalizarea atenției pe diferite aspecte ale situației sau îndreptarea în totalitate a atenției spre un alt obiect diferit de situație. De exemplu, alegerea de a ignora persoana antipatică și concentrarea pe ceilalți invitați. Concentrarea, pe de

altă parte, se referă la focusarea atenției asupra aspectelor emoționale ale situației. De exemplu, focalizarea repetitivă asupra conflictului din trecut cu persoana antipatică și asupra emoțiilor provocate, poate declanșa astfel un proces ruminativ.

(d) Schimbarea cognitivă se referă la schimbarea modalității în care o persoană interpretează situația, cu scopul de a-i altera semnificația emoțională. Această schimbare poate fi realizată prin modificarea modului în care persoana se gândește la situație sau la capacitatea de a face față cerințelor pe care situația le impune. O formă a schimbării cognitive care a fost cercetată intens se numește *reinterpretare cognitivă* (*engl. cognitive reappraisal*). Această strategie presupune schimbarea semnificației unui eveniment pentru a modifica impactul său emoțional. Fiind o strategie focusată pe antecedente, are loc înainte ca emoția să fie dezvoltată complet, ea oprește procesul de dezvoltare al emoției. Astfel, dacă în exemplul de mai sus, persoana de la petrecere stă la rând la baie și o invitată întreține rândul, situație în care în mod obișnuit ar simți furie, se poate gândi că este posibil ca cealaltă persoană să se afle într-o situație mult mai gravă sau urgentă, cum ar fi că i s-a făcut rău și are nevoie de acces imediat la baie. Luând în considerare această reinterpretare benignă a situației, emoția de furie nu va mai apărea.

(e) Modularea răspunsului are loc după ce tendințele de acțiune au fost inițiate și presupune influențarea cât mai directă a răspunsurilor fiziologice, subiective sau comportamentale ale emoției. Putem întâlni o bogată varietate de metode prin care persoanele încearcă să-și regleze emoțiile după ce acestea au fost generate. De la comportamente complexe cum ar fi spectrul larg al exercițiilor fizice sau al strategiilor de relaxare la comportamente mai puțin adaptative pe termen lung, cum ar fi consumul de alcool, droguri, țigări sau alimentație excesivă.

Această familie de strategii include și strategiile de reglare a comportamentului de exprimare a emoțiilor atât cu scopul de a ascunde, respectiv de a suprima expresia emoției resimțite, dar și cu scopul de a spori exprimarea emoției. În exemplul de mai sus, furia față de persoana antipatică poate fi exprimată, arătând astfel supărarea din cauza conflictului din trecut sau, din contră, poate fi suprimată, pentru a nu pune în pericol atmosfera petrecerii.

Efectele emoționale ale celor două strategii implicate în exprimarea emoțiilor, respectiv exprimarea și suprimarea expresiei emoționale diferă din mai multe puncte de vedere. În cazul exprimării emoției rezultatul este simplu și constă în sporirea emoției resimțite. Suprimarea, pe de altă parte, are succes în reducerea expresiei emoției, dar în ceea ce privește emoția resimțită, are efect doar în reducerea emoțiilor pozitive, dar nu și a celor negative. Mai

mult, în cazul emoțiilor negative, suprimarea duce la o activare sporită a sistemului nervos simpatic (Gross, 1998; Gross & John, 2003). Astfel dacă persoana de la petrecere aude o glumă și alege să-și exprime amuzamentul, această exprimare va spori emoția de amuzament. Dacă, din diverse motive, persoana alege să-și suprimă râsul, cum ar fi faptul că este o glumă ofensatoare, emoția de amuzament se va reduce de asemenea. În cazul în care persoana este ofensată de glumă și resimte furie, dacă alege să nu o exprime, emoția de furie își va păstra intensitatea.

2.2. Strategii de optimizare și aplicații

Având în vedere că în cazul suprimării atenția persoanei este direcționată pe corp, fiind necesară monitorizarea exprimării corporale ale emoției, dar și auto-controlul pentru a inhiba răspunsul, este evident că resursele pentru a face față situației curente sunt reduse. Astfel, suprimarea comportamentală poate avea ca rezultat dificultăți în comunicare și în construirea de raport în interacțiunile sociale, cât și posibile deteriorări ale memoriei (Gross, 2002).

Comparativ, strategia de reinterpretare cognitivă nu reclamă aceste resurse atenționale și de auto-control, având în vedere că emoția nu este încă complet dezvoltată. Astfel, ea nu este urmată de consecințele negative prezente în cazul suprimării.

Prin urmare, reinterpretarea cognitivă este eficientă atât în reducerea emoțiilor negative, cât și a componentelor fiziologice și comportamentale, fără a afecta alte domenii de funcționare (Gross, 2002). Studiile arată că persoanele care utilizează frecvent strategia de reinterpretare cognitivă exprimă mai multe emoții pozitive și mai puține emoții negative, își împărtășesc mai frecvent emoțiile cu ceilalți, au relații sociale mai apropiate, raportează mai puține simptome de depresie și dau dovadă de o stare de bine psihologică sporită, comparativ cu persoanele care utilizează strategia de suprimare mai frecvent (Gross & John, 2003). Tratarea utilizării reinterpretării cognitive din perspectiva unei *abilități*, atât la nivel subiectiv cât și fiziologic, arată cum aceasta poate acționa ca factor protectiv în condiții de stres crescut, fiind un moderator al relației dintre nivelul de stres și simptome depresive (Troy, Wilhelm, Shallcross, & Mauss, 2010).

Având în vedere diferențele semnificative în ceea ce privește efectele acestor două strategii de reglare emoțională, reinterpretarea cognitivă a fost considerată în mod inerent adaptativă, în timp ce suprimarea a fost considerată o strategie dezadaptativă (Aldao, Sheppes & Gross, 2015).

Un studiu ulterior nuanțează rezultatele menționate anterior, arătând că strategia de reinterpretare cognitivă este adaptativă numai în situațiile în care stresorii sunt incontrolabili, cum ar fi moartea unei persoane apropiate. În cazul