

CZU: 159.923:[616.98:578]

**REZILIENȚA ȘI ROBUSTEȚEA LA PERSOANELE SEROPOZITIVE***Galina PRAVIȚCHI, Mariana FLORINȚA**Universitatea de Stat din Moldova*

Pe tot parcursul vieții individul trece prin anumite probleme pe care acesta fie le depășește, fie cedează în fața lor. Într-un final, el alege comportamentul pe care îl va aborda în situațiile – problemă, în dependență de resursele sale psihologice de care dispune. De asemenea, și persoanele seropozitive sunt supuse unui conglomerat de situații și întâmplări mai puțin plăcute pe care trebuie să le confrunte.

Infecția HIV reprezintă o problemă actuală atât la nivel global, cât și la nivel de țară. Persoanele seropozitive sunt supuse permanent stigmatizării, izolării, marginalizării, iar uneori chiar excluderii din cercurile sociale, fiind văzute drept o problemă pentru societate. Acestea sunt nevoite să facă față unor situații greu de suportat, cu grad ridicat de stres emoțional, ce duce la apariția unor trăiri negative care afectează mai apoi sănătatea psihică a acestora. Pentru ca aceste persoane să reziste într-o astfel de societate, să facă față situațiilor stresante este necesar de să-și dezvolte și să-și fortifice capacitatea de reziliență și de robustețe.

**Cuvinte-cheie:** reziliență, robustețe, persoane seropozitive, infecția HIV.

**RESILIENCE AND ROBUSTNESS AT SEROPOSITIVE PEOPLE**

During his life time, the individual goes through certain problems that he/she can either overcome or fails. Finally, he/she chooses the behavior he/she will approach in problem situations, depending on his/her psychological resources. Also, HIV-positive people are as well subject to a conglomerate of less pleasant situations and incidents that they have to face.

HIV infection is a current problem at both global and country level. Seropositive people are permanently subject to stigmatization, isolation, marginalization, and sometimes even exclusion from social circles, being seen as a problem for society. They have to cope with situations that are hard to bear, with a high level of emotional stress, which leads to the appearance of negative emotions that then affect their mental health. For these people to resist such a society, to cope with stressful situations, it is necessary to develop and strengthen their capacity of resilience and robustness.

**Keywords:** resilience, robustness, seropositive people, HIV infection.

**Introducere**

Persoanele seropozitive trec printr-o serie de manifestări psihopatologice, printre care pot fi menționate: stresul generat de particularitățile HIV/SIDA ca boală fără vindecare, modificarea stilului de viață, multiplele pierderi suferite și discriminarea percepută. Toate aceste experiențe provoacă pierderea echilibrului psihologic al persoanelor afectate, generând tulburări psihice majore. De asemenea, aceste persoane au de înfruntat propriile sentimente de nesiguranță care provin din frica pentru viitor, preocupările legate de calitatea vieții și de speranța de viață [1].

Toate aceste aspecte au consecințe negative asupra realizării activităților cotidiene, dar și asupra atingerii scopurilor propuse, ele devenind stresante și imposibil de depășit. De aceea, se impune ca importanță studiarea rezilienței și robusteții la persoanele seropozitive. Cunoscând nivelul rezilienței, al robusteții și modul de manifestare a acestora, putem interveni cu recomandări pentru a ajuta persoanele seropozitive să facă mai ușor față situațiilor dificile.

Reziliența este un concept ce s-a dezvoltat în ultimile decenii în strânsă legătură cu cel de stres. Astfel, reziliența are un nivel ridicat în momentul în care factorii stresori sunt procesați într-o manieră în care nu permite efectelor negative ale acestora să apară.

Antonovsky (1984) menționează că reziliența reprezintă antidotul paradigmatelor prea mult orientate spre studiarea cauzelor bolii și a patologiei, deoarece aici se încearcă înțelegerea modurilor în care indivizii pot să-și mențină bunăstarea și sănătatea în ciuda prezenței adversității [2, p.239].

Ionescu (2013) definește reziliența drept un proces care permite indivizilor, familiilor și grupurilor umane să depășească situațiile dificile, trauma, să nu prezinte tulburări psihice, să continue să trăiască la fel ca înainte, putând chiar să dea dovadă de o mai bună funcționare psihică decât înainte, datorită procesului de dezvoltare sau creștere posttraumatică. Conform acestei explicații, constatăm importanța rezilienței pentru a depăși situațiile de criză [3].

Cercetătorii menționează că reziliența nu este o calitate înăscută, ci, mai curând, este un proces de dezvoltare care integrează tendințele de autoreglare ale individului. Astfel, Masten (2001) analizează reziliența ca pe un „ritual magic”, având în vedere faptul că majoritatea indivizilor care trec printr-o serie de evenimente adverse reușesc să le gestioneze astfel încât să obțină rezultate care să-i ajute să evolueze, nu să eșueze [apud 4].

Reziliența sporește în confruntarea cu dificultățile depășite și scade în confruntarea cu eșecurile. Ca modalitate de manifestare, aceasta se desfășoară în trei faze:

1. Confruntarea cu adversitatea, care suprasolicită individul și-l împinge spre un nivel de funcționare specific individului;

2. Revenirea la nivelul de funcționare anterior impactului adversității;

3. Integrarea experienței dobândite în urma confruntării cu adversitatea și dezvoltarea capacității persoanei de a se adapta și a trăi cu sens.

Potrivit lui Joseph Lmley (2006), evitarea confruntării nu este benefică individului și o confruntare reușită este ceea ce aduce expansiunea și dezvoltarea abilităților personale [apud 5].

Conceptul de robustețe (hardness) a fost introdus de S.C. Kobasa (1979) ca fiind o variabilă individuală cu semnificație în rezistența la stres. Robustețea a fost definită ca o dispoziție de personalitate manifestată la nivel cognitiv, emoțional și comportamental. Această trăsătură rezultă din percepția controlului personal, a valorii și semnificației implicării și din percepția evenimentelor și schimbărilor de viață ca stimulante [6].

Din punct de vedere psihologic, robustețea se referă la o combinație de trăsături de personalitate care permite unei persoane să reziste stresului fizic și psihologic fără a dezvolta boli fizice. Acest tip de personalitate privește dificultățile și situațiile stresante mai curând ca provocări personale, decât ca blocaje și permite creșterea personală în fața adversităților.

Kobasa (1979) menționează că robustețea implică următoarele 3 caracteristici:

1. **Controlul** – exprimă convingerea că evenimentele pot fi controlate și influențate; această convingere nu implică așteptări naive privind un control total al evenimentelor, ci mai degrabă perceperea abilităților proprii de a se raporta activ la mediu, de a-și asuma cu responsabilitate propria soartă.

2. **Angajarea** – este tendința implicării și persistenței în scopul propus, convingerea că evenimentele au sens și semnificație. Altfel spus, angajarea se referă la abilitatea de a crede în importanța acțiunilor întreprinse, de a avea un interes real pentru diverse domenii ale vieții: profesie, familie, relații interpersonal, instituții sociale.

3. **Provocarea / Stimularea** – este o caracteristică a robusteței ce derivă din percepția schimbărilor ca un aspect normal al vieții care pot oferi șanse de dezvoltare personală; datorită flexibilității cognitive și toleranței ambiguității, experiențele noi sunt căutate și interpretate ca situații stimulante și benefice [6].

Infecția HIV determină un set de simptome și afecțiuni psihice care afectează persoanele infectate. Aceasta determină apariția unor sentimente negative, cum ar fi: autoulpabilizare, disperare, furie, rușine, dezvoltând tulburări de comportament, emoționale și funcționale, complexe de inferioritate, inadaptare socială, anxietate, scăderea stimei de sine și chiar tentativă de suicid. Conștiința bolii, anxietatea, neliniștea, suferința fizică, ecoul social pe care-l poate avea boala asupra individului determină la orice bolnav un stres psihic major și de lungă durată. Stresul psihic determină reacții și manifestări diferite, în funcție de natura bolii și de gravitatea ei [7].

Astfel, identificarea robusteței și a rezilienței la persoanele seropozitive constituie **obiectul** de studiu al cercetării date.

### Metode aplicate

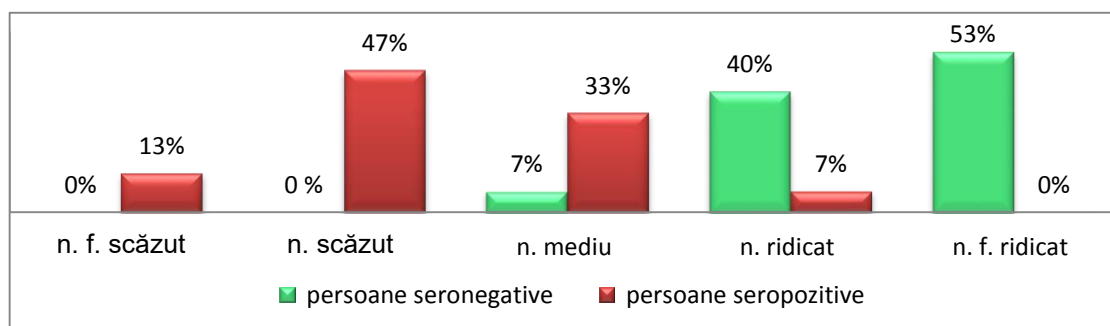
În scopul identificării robusteței și rezilienței la persoanele seropozitive a fost selectat un eșantion de 60 de persoane cu vârsta cuprinsă între 20 și 35 de ani, dintre care 30 persoane seropozitive reprezentând grupul experimental 1 și 30 de persoane seronegative – grupul experimental 2. Participarea subiecților la cercetare a fost benevolă, fără a fi constrânși sau influențați în vreun oarecare mod.

Pentru a verifica ipoteza demersului științific propus, a fost realizată o cercetare cu caracter constatativ. În vederea determinării manifestării rezilienței și robusteței la persoanele seropozitive, eșantionului stabilit pentru cercetare i-au fost aplicate *Testul pentru evaluarea rezilienței* elaborat de Al Siebert (2005) și *Scala de robustețe* elaborată de Bartone, Ursano, Wright și Ingraham (1989).

### Rezultate și discuții

În vederea determinării manifestării rezilienței la persoanele seropozitive, eșantionului supus cercetării i-a fost aplicat *Chestionarul pentru evaluarea rezilienței* după Al Siebert.

Mai jos prezentăm rezultatele obținute de către persoanele din grupul experimental 1 (persoane seropozitive) și din grupul experimental 2 (persoane seronegative), pentru a identifica nivelul de manifestare a rezilienței.

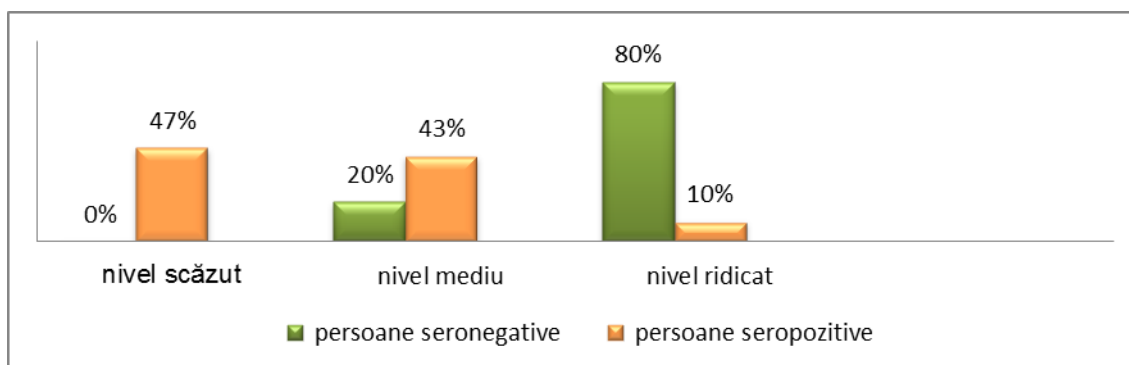


**Fig.1.** Manifestarea rezilienței la subiecții cercetării (valori procentuale).

Analiza cantitativă a rezultatelor prezentate în Figura de mai sus ne permite să remarcăm că 13% (4 persoane din 30) din subiecții grupului experimental 1 (persoanele seropozitive) manifestă un nivel foarte scăzut al rezilienței, majoritatea – 47% (14 persoane din 30) manifestă un nivel scăzut al rezilienței; de asemenea, 33% (10 persoane din 30) manifestă un nivel mediu și doar 7% (2 persoane din 30) manifestă un nivel ridicat al rezilienței. Rezultatele referitoare la grupul experimental 2 (persoanele seronegative) sunt următoarele: 7% (2 persoane din 30) manifestă un nivel mediu al rezilienței, 40% (12 persoane din 30) manifestă un nivel ridicat, majoritatea – 53% (16 persoane din 30) manifestă un nivel foarte ridicat al rezilienței.

O posibilă explicație a rezultatelor obținute ar fi faptul că persoanele seropozitive întâmpină greutăți în adaptarea la situațiile dificile cu care se confruntă. Aceste persoane nu au dezvoltat capacitatea de a face față situațiilor și de a le vedea ca pe o încercare care poate fi depășită cu succes. Cauza ar putea fi surplusul de situații-problemă cu care se confruntă acestea zilnic din cauza diagnosticului pe care îl au și din cauza atitudinii dure pe care o au persoanele din cercul social.

În vederea determinării manifestării robusteții la persoanele seropozitive a fost aplicată *Scala de robustețe* după Bartone, Ursano, Wright și Ingraham, rezultatele căreia sunt prezentate în figura ce urmează.



**Fig.2.** Manifestarea robusteții la subiecții cercetării (valori procentuale).

Analizând reprezentarea grafică de mai sus constatăm diferențe de manifestare a robusteții la subiecții supuși cercetării. Astfel, majoritatea – 47% (14 persoane din 30) din subiecții grupului experimental 1 (persoanele seropozitive) manifestă un nivel scăzut al robusteții, 43% (13 persoane din 30) manifestă un nivel mediu și 10% (3 persoane din 30) manifestă un nivel ridicat al robusteții. Rezultatele referitoare la

grupul experimental 2 (persoanele seronegative) sunt următoarele: 20% (6 persoane din 30) manifestă un nivel mediu al robusteții, majoritatea – 80% (24 persoane din 30) manifestă un nivel ridicat al robusteții.

O posibilă explicație a diferențelor obținute poate fi atribuită faptului că persoanele seropozitive sunt mai puțin rezistente la stres, comparativ cu persoanele seronegative. Utilizându-și zi de zi resursele personale pentru a face față atât bolii, cât și solicitărilor cotidiene, acestea cedează mai ușor la situațiile dificile. Studiile demonstrează că caracterul psihotraumatant al maladiei reduce resursele persoanelor seropozitive. În majoritatea cazurilor ele sunt psihologic nepregătite pentru situația nou-creată, fiind incapabile de a găsi o modalitate de a reacționa la nivel comportamental în situații de distrugere a stereotipului vital al vieții. Infectarea cu HIV reprezintă un exemplu de situație extremă, faptul prezenței unei maladii incurabile reprezintă un stres psihologic accentuat. Astfel, de adaptarea la prezența virusului în organism, de nivelul rezistenței față de stres depinde continuitatea crizei și eficacitatea metodei de luptă cu maladia, a mecanismelor de adaptare și compensare [8, 9, 10].

Pentru o abordare mai comprehensibilă a datelor prezentăm mai jos comparativ rezultatele valorilor medii obținute la variabila reziliență (tabelul 1) și variabila robustețe (tabelul 2) de către subiecții cercetării.

Tabelul 1

## Manifestarea rezilienței la subiecții cercetării (valori medii)

Subiecții cercetării	Nivel foarte scăzut	Nivel scăzut	Nivel mediu	Nivel ridicat	Nivel foarte ridicat
Persoanele seropozitive	36,25	46	59,3	74,5	-
Persoanele seronegative	-	-	64,5	73,25	88,62

Datele prezentate în tabelul de mai denotă o repartizare neuniformă a rezultatelor obținute la variabila reziliență de către subiecții cercetării, prevalența scorurilor mari fiind atestată la subiecții din grupul experimental 2 (persoanele seronegative).

Tabelul 2

## Manifestarea robusteții la subiecții cercetării (valori medii)

Subiecții cercetării	Nivel scăzut	Nivel mediu	Nivel ridicat
Persoane seronegative	-	105,16	125,16
Persoane seropozitive	65,28	98,69	101,33

Analiza comparativă a scorurilor medii privind grupul experimental 1 (persoane seropozitive) și grupul experimental 2 (persoane seronegative) scoate în evidență o tendință de apropiere a valorilor medii obținute pentru variabila robustețe.

În vederea confirmării diferențelor de manifestare a rezilienței și robusteții la subiecții cercetării, am utilizat ca metodă statistică testul t-Student ce vizează semnificația diferenței dintre medii, în cazul eșantionelor independente.

Analiza statistică a datelor obținute indică diferențe semnificative între rezultatele grupurilor experimentale pentru variabila reziliență ( $t=1,54$   $p=0,05$ ). Prelucrarea statistică a rezultatelor ce reflectă manifestarea robusteții indică lipsa diferențelor semnificative la subiecții din grupul experimental 1 și din grupul experimental 2.

Astfel, ipoteza înaintată, conform căreia există diferențe în manifestarea robusteții și rezilienței la persoanele seropozitive și seronegative, se confirmă parțial, rezultate semnificative atestându-se doar pentru variabila reziliență. Persoanele seropozitive prezintă un nivel mai scăzut al rezilienței, ceea ce le face mai puțin adaptabile la situațiile dificile. Acestea fac față mai greu problemelor cu care se confruntă. Invocăm în acest context studiile care demonstrează că persoanele seropozitive cu un nivel înalt al autostigmatizării vor

trăi mai intens evenimentele traumatizante cu tendința de a interpreta situațiile obișnuite ca fiind amenințătoare, ceea ce duce la afectarea abilităților de gândire sau de a face față stresului [11].

Prin urmare, atât persoanele seronegative, cât și cele seropozitive dau dovadă de rezistență la stres, ceea ce înseamnă că acestea rămân sănătoase în pofida stresului intens la care sunt supuse determinat de factorii psihoindividuali. De asemenea, considerăm că un rol important în menținerea nivelului optim de robustețe la persoanele seropozitive au instituțiile de profil ce oferă suport psihosocial acestor persoane și facilitează accesul acestora la serviciile de tratament și îngrijire.

### Concluzii

- Reziliența reprezintă capacitatea de a face față unor schimbări continue și majore, de a rezista stresului și de a păstra starea de sănătate, de a reveni rapid după eșecuri depășind adversitățile și găsim un nou mod de a gândi, noi strategii de orientare și, totodată, capacitatea de a face toate acestea fără a acționa într-o manieră distructivă și disfuncțională.
- Robustețea presupune rezistența la stres și este definită drept o dispoziție de personalitate, manifestată la nivel cognitiv, emoțional și comportamental. Aceasta rezultă din percepția controlului personal, a valorii și semnificației implicării și din percepția evenimentelor și schimbărilor de viață ca stimulante.
- Persoanele seropozitive sunt supuse unui conglomerat de situații dure cu care trebuie să se confrunte permanent. Ca urmare a statutului de seropozitivitate acestea își pierd încrederea în forțele proprii și în cei din jur, scade capacitatea lor de autocontrol și autoeficacitatea, fiind afectat nemijlocit și nivelul rezilienței
- Rezultatele cercetării denotă că persoanele seropozitive manifestă un nivel optim al robusteței găsim resurse interne de a dezvolta mecanisme eficiente de coping și de a rezista situațiilor traumatice cu care se confruntă.

### Referințe:

1. <http://aids.md/aids/index.php?cmd=item&id=280&lang=ro> [Accesat: 23.04.2018]
2. MUNTEAN, A., MUNTEANU, A. *Violență, traumă, reziliență*. Iași: Polirom, 2011. 344 p.
3. IONESCU, Ș. *Tratat de reziliență asistată*. București: Trei, 2013. 514 p.
4. REICH, J. W., ZAUTRA, A.J., HALL, J.S. *Handbook of adult resilience*. New York, 2010. 540 p.
5. CIOBANU, C.M., HRIȚULEAC, A. *Dimensiuni ale rezilienței psihologice. Abordări teoretice și aplicative*. București: Pro Universitaria, 2015. 300 p.
6. KOBASA, S.C. Stressful life events, personality and health – Inquiry into hardness. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, 1979.
7. SCHMIDT, M.C. *Asistența socială a persoanelor cu boli cronice și HIV/SIDA*. Petroșani, 2008. 76 p.
8. ВАЛИЕВА, Т.В., ЕЛЬЦОВА, А.В. Психологическая адаптация ВИЧ-инфицированных и здоровых людей. В: *Вестник Уральского института экономики, управления и права*, 2016, №3(36), с.59-69.
9. КУДРИЧ, Л.А., БРЫЗГИН, М.Б., ЕФРЕМОВА, Е.Н. Социально-психологические особенности ВИЧ инфицированных людей. В: *Modern Research of Social Problems*, 2015, №11(55), с.10-24.
10. МУРЫВАНОВА, Н.Н., ГОРБУНОВ, В.И., ТКАЧЕНКО, Т.Н. Психологические особенности ВИЧ-инфицированных больных. В: *Журнал инфектологии*, 2015, №7(2), с.70-74.
11. PRAVIȚCHI, G., BELENCIUC, X. Manifestarea fenomenului de autostigmatizare la persoanele seropozitive. În: *Revista științifică Studia Universitatis. Seria „Științe ale Educației”*, 2016, nr.5(95), p.195-199.

### Date despre autori:

**Galina PRAVIȚCHI**, doctorandă, Școala doctorală *Psihologie și Științe ale Educației*; lector universitar, Facultatea de Psihologie, Științe ale Educației, Sociologie și Asistență Socială, Universitatea de Stat din Moldova.

**E-mail:** pravitchi\_galina@yahoo.com

**Mariana FLORINȚA**, studentă, Facultatea de Psihologie, Științe ale Educației, Sociologie și Asistență Socială, Universitatea de Stat din Moldova.

*Prezentat la 05.10.2018*