

# VULNERABILITATEA PSIHOLAGICĂ PENTRU ANXIETATE ȘI DEPRESIE LA STUDENȚII DIN PRIMUL AN AI FACULTĂȚII DE ȘTIINȚE

AURELIA DRĂGHICI<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitatea "Lucian Blaga" din Sibiu

**Cuvinte cheie:** vulnerabilitate psihologică, paradigma cognitiv-comportamentală

**Rezumat:** Introducere: Sănătatea mentală este un bun precursor al oricărui gen de activitate și aici există un consens internațional în acest sens. Paradigma cognitiv-comportamentală explică că la baza problemelor de tip emoțional și comportamental sunt credințele iraționale despre sine, lume și viață. Scopul lucrării: evaluarea vulnerabilității psihologice la studenții de anul 1 din cadrul unei facultăți de profil științe socio-umane. Material și metode: pentru realizarea psihodiagnosticului s-a folosit metoda de screening psihologic aplicată tuturor studenților din anul 1 din acea facultate (N=205) folosind drept instrumente Scala de atitudini disfuncționale (DAS-A) și Scala de atitudini și convingeri 2 (ABS-2). Rezultate: Se poate observa global următorul aspect la ambele scale: subiecții aflați într-un grad mare de risc spre a dezvolta tulburări emoționale au înregistrat un procent de 27,3 % pe scala DAS-A (adică 56 de subiecți ce prezintă atitudini predispozante pentru instalarea depresiei) și 40,5% la ABS-2. Discuții: Sunt situații când rezultatele celor două scale sunt în relație de comorbiditate, astfel constituind un grad mai complex de vulnerabilitate psihologică. Concluzii: Având în vedere că screeningul psihologic a fost aplicat pe o populație ce pornea cu premiza de non-clinic, conchid că procentele obținute sunt mari și justifică dezvoltarea unor programe de psihoeucație introduse chiar în curricula universitară.

**Keywords:** psychological vulnerability, cognitive-behavioral pradrigm

**Abstract:** Introduction: Mental health is a perfect precursor of any and all types of activities and there is an international consensus in this respect. The cognitive-behavioural paradigm explains at the basis of the emotional and behavioural problems, there are the irrational beliefs about self, world and life. Aim: evaluation of psychological vulnerability in freshmen students within a social sciences faculty. Material and method: in the production of the psycho-diagnosis, I used the psychological screening applied to all 1<sup>st</sup> year students within that faculty (N=205) with the following instruments: the Dysfunctional Attitude Scale (DAS-A) and the Attitude and Beliefs Scale 2 (ABS-2). Results: One global feature may be observed on both scales: the subjects with a high risk to develop emotional disorders ranged a 27.3 percent on the DAS-A scale (respectively, 56 participants with attitudes predisposing to depression) and 40.5 percent on the ABS-2 scale. Discussions: There are situations in which the results of the two scales are in a comorbidity relationship, thus accounting for a more complex psychological vulnerability. Conclusions: As the psychological screening was applied to a population chosen on non-clinical premises, I conclude that the percentages uncovered were rather high and therefore, justify the introduction of certain psychological education programmes within the university curricula.

## INTRODUCERE

Teoria lui Beck propune un model interacționist în care factorii stresori de viață interacționează cu vulnerabilitatea cognitivă a persoanei și precipită o stare psihopatologică.(2) Conform lui Beck, indivizii care au scheme disfuncționale „latente”, au o vulnerabilitate psihologică crescută la a dezvolta diferite tulburări. Mai mult, el susține că fiecare tulburare psihologică are un profil cognitiv specific la toate nivelurile funcționării cognitive.(2)

## SCOP

Scopul lucrării constă în evaluarea vulnerabilității psihologice la studenții de anul 1 din cadrul unei facultăți de profil științe socio-umane.

## MATERIAL ȘI METODĂ DE LUCRU

Testarea psihologică aici se referă la etapa de screening cu bateria de teste selectată pentru scopul acestui studiu care este o activitate preliminară psihodiagnosticului aprofundat,

orientată spre identificarea vulnerabilității psihologice a participanților spre tulburări psiho-comportamentale, având în vedere depresia și anxietatea de intensitate subclinică în studiul de față. Screeningul nu se referă la psihodiagnosticul aprofundat al tulburărilor psiho-comportamentale ci la identificarea timpurie a prezenței sau absenței unor simptome caracteristice acestor tulburări și a prezenței sau absenței factorilor de vulnerabilitate pentru dezvoltarea unor tulburări psiho-comportamentale cu scopul identificării unor posibile soluții.

Alegerea scalelor a servit scopului cercetării și s-a fundamentat pe asumția de bază a paradigmei cognitiv-comportamentale care spune că la baza problemelor de tip emoțional și comportamental sunt credințele iraționale despre sine, lume și viață. Dacă o persoană deține credințe raționale despre sine, ceilalți și viață și se poate considera o ființă valoroasă indiferent de comportamentele sale, va trăi emoții pozitive sau negative, conform dinamicii dintre evenimentele de

<sup>1</sup>Autor corespondent: Aurelia Draghici, Str. Decebal, Nr. 14, Sibiu, România, E-mail: rely\_drd@yahoo.com, Tel: +40721 336522  
Articol intrat în redacție în 02.08.2012 și acceptat spre publicare în 23.10.2012  
ACTA MEDICA TRANSILVANICA Decembrie 2012;2(4):142-143

## REFERATE

viață și scopurilor sale și nu va trăi emoții invalidante/disfuncționale.

Scalele care măsoară credințele iraționale în studiul prezent (de genul: pretenții absolutiste, evaluare negativă a propriei persoane, toleranță scăzută la frustrare, catastrofa, emoții negative funcționale și disfuncționale, trebuie direcționat spre sine, trebuie direcționat spre alții) sunt: DAS-A (care operaționalizează și măsoară cel mai adecvat vulnerabilitatea la depresie) și ABS-2 care operaționalizează anxietatea și am urmărit în ambele cazuri scorurile totale obținute de subiecți.

**Selectarea subiecților:** Participanții la studiul de față constituie o populație non-clinică prezumtivă, altfel spus emoțiile negative trăite nu ar trebui să apară ca parte a unui tablou clinic invalidant. Alegerea scalelor pentru testarea psihologică s-a făcut în funcție de indicațiile manualelor testelor care menționează asocierea pozitivă între credințele iraționale și anxietate și depresie (evaluate ca și complexe de manifestări cognitive, comportamentale, fiziologice și subiective).(4)

Pe măsură ce bateria de teste a fost completată, fiecare subiect a fost codificat aleator cu un număr cuprins între 1...205, astfel protejându-se identitatea subiectului conform standardelor impuse de Colegiul Psihologilor din România prin Codul Deontologic al profesiei de psiholog.

### REZULTATE

**Tabelul nr. 1. DAS-A etalon, frecvența și numărul subiecților cu scor foarte ridicat și ridicat al atitudinilor disfuncționale**

	Etalon DAS-A	Frecvența	Procent
Atitudini disfuncționale	Nivel ridicat	52	25.4
	Nivel foarte ridicat	4	2.0
	Total	56	27.3
	Nivel mediu, scăzut și foarte scăzut	149	72.7
Total		205	100.0

**Tabelul nr. 2. ABS-2 etalon, frecvența și numărul subiecților cu scor foarte ridicat și ridicat la iraționalitate**

	Etalon ABS 2	Frecvența	Procent
Nivel iraționalitate	Iraționalitate ridicată	75	36.6
	Iraționalitate foarte ridicată	8	3.9
	Total	83	40.5
	Iraționalitate de nivel mediu, scăzut, foarte scăzut	122	59.5
Total		205	100.0

### DISCUȚII

Se poate observa global următorul aspect la ambele scale: subiecții aflați într-un grad mare de risc spre a dezvolta tulburări emoționale au înregistrat un procent de 27,3 % DAS-A (56 de subiecți ce prezintă atitudini predispozante pentru instalarea depresiei) și 40,5% la ABS-2 (83 de subiecți prezintă un nivel foarte ridicat de iraționalitate). Detaliind acestea se poate observa conform scorurilor la DAS-A -2% (4 dintre subiecți) din subiecți prezintă un nivel foarte ridicat de atitudini disfuncționale; rezultatele la ABS 2 indică 3,9% (8 subiecți)

prezintă un nivel de iraționalitate foarte ridicat. Din punct de vedere psihologic acești subiecți au un grad foarte ridicat de vulnerabilitate psihologică datorat modului absolutist și rigid de a interpreta situațiile de viață ceea ce îi poate predispuce la dezvoltarea unor tulburări emoționale.

Acești subiecți necesită psihodiagnostic aprofundat făcut cu ajutorul interviurilor clinice focusate pe aceste aspecte, investigarea Axei II din DSM-IV și necesită intervenție psihologică. Conform scorurilor la DAS-A -25,4% (52 dintre subiecți) din subiecți prezintă un nivel ridicat de atitudini disfuncționale; rezultatele la ABS- 2 indică 36,6% (75 subiecți) prezintă un nivel de iraționalitate ridicat. Sunt situații când rezultatele celor două scale sunt în relație de comorbiditate, astfel constituind un grad mai complex de vulnerabilitate psihologică.

### CONCLUZII

Concret asta înseamnă că acești subiecți operează în structurile cognitive predominant cu cogniții iraționale de genul catastrofale, toleranța redusă la frustrare, pretenții absolutiste și evaluare globală negativă și este de dorit ca în cadrul unor programe de psihoeucație să flexibilizeze acest mod de gândire până la dobândirea unor cogniții raționale de genul preferințe raționale, toleranța la frustrare, acceptarea necondiționată a propriei persoane, evaluarea nuanțată a caracterului aversiv al unui eveniment. Având în vedere că screeningul psihologic a fost aplicat pe o populație ce pornea cu premiza de non-clinic, concluzionez că rezultatele obținute justifică dezvoltarea unor programe de psihoeucație introduse eventual chiar în curricula universitară de pregătire a studenților.

### REFERINȚE

1. Beck AT. Cognitive therapy for emotional disorders. International New York: University Press; 1976.
2. Beck AT. Cognitive models of depression. The Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly. 1987;1:5-37
3. David D. Metodologia cercetării clinice. Fundamente, Iași: Editura Polirom; 2006.
4. DiGiuseppe R, Leaf Exner T & Robin M. Manual. Scala de atitudini și convingeri 2 (adaptat de Macavei, B.).In D. David (coordonator), Sistem de evaluare clinică. Editura RTS, Cluj-Napoca; 2007.
5. Weissman A, Beck A. Manual. Scala de atitudini disfuncționale. Formele A și B (adaptat de Macavei, B.). În D. David (coordonator), Sistem de evaluare clinică. Editura RTS, Cluj-Napoca; 2007.