

# IMPORTANȚA STRESULUI PERCEPUT ÎN CREȘTEREA ANXIETĂȚII ȘI DESPRESIEI. STUDIU ASUPRA UNUI GRUP DE STUDENȚI DIN DOMENIUL TEHNIC

*Importance of perceived stress in increasing of anxiety and depression.  
Study on a group of students of technical fields*

**Psiholog Dr. Beatrice Adriana Balgiu**

*Departamentul de Formare pentru Carieră Didactică și Științe Socio-Umane, Universitatea Politehnica,  
București*

## REZUMAT

Articolul de față a analizat importanța stresului, anxietății și depresiei în cazul a două eșantioane de studenți din domeniul tehnic investigați în perioada non-stresantă și în perioada de presesiune, considerată de stres ridicat. S-au utilizat scala de stres perceput – PSS-14 și scala de anxietate și depresie – HAD. Rezultatele ne arată că stresul perceput este moderat în perioada de nonstres și suferă o creștere semnificativă în perioade de presesiune. Stresul perceput este generator de anxietate și depresie indiferent de momentul evaluării acestor variabile. Datele sugerează o gestionare deficitară a stresului de către studenți și, de asemenea, existența unui număr relativ crescut de persoane cu anxietate de examinare.

**Cuvinte cheie:** stres perceput, anxietate, depresie, studenți, examene

## ABSTRACT

This article has considered the importance of stress, anxiety and depression in two samples of students in the technical area investigated during the nonstress period and pre-session time considered with high stress. We used the Scale of Perceived Stress – PSS-14 and Anxiety and Depression Scale – HAD. The results show that perceived stress is moderate during the nonstress period and suffer a significant increase in pre-session period. Perceived stress generates anxiety and depression regardless of time of assessing these variables. Data suggests poor stress management by students and also the existence of a relatively high number of people with anxiety examination.

**Keywords:** perceived stress, anxiety, depression, students, exams

## STRES, ANXIETATE ȘI DEPRESIE ÎN MEDIUL STUDENȚESC

Stresul studențesc este o problemă de continuă actualitate, prin prisma mediului academic în permanentă transformare cu care se confruntă actorii acestei sfere.

Studenții din domeniul tehnic constituie o populație sensibilă la stres, din cauza programului extrem de încărcat și, în consecință, a examenelor, timpului liber redus și multitudinii de discipline de

studiu. Așa cum am arătat, într-un studiu anterior, principalele surse de stres în mediul studențesc tehnic sunt: necesitatea de a face față cu succes evaluărilor (examene, colocvii etc.), adaptarea la metodele de predare și practicile profesionale, structura disciplinelor de studiu și obligația prezenței la cursuri și seminarii (Balgiu, 2014). În privința cercetărilor de gen, un număr de studii arată că persoanele feminine din mediul universitar experimentează niveluri mai înalte de stres și, prin urmare, manifestă simptome psihosomatice într-o frecvență

Author for correspondence:

Psiholog Dr. Beatrice Adriana Balgiu, Universitatea Politehnica, Splaiul Independenței nr. 313, București

E-mail: beatricebalgiu@yahoo.com

și gamă mai dezvoltată comparativ cu bărbații (Légeron, 2003; Dussellier Dunn, Wang, Shelley, Whalen, 2005; Fornés-Vivez, Garcia-Banda, Frias-Navarro, Hermoso-Rodriguez, Abaunza-Santos, 2012; Balgiu, 2014).

Principalele aspecte corelate cu stresul studențesc, așa cum arată majoritatea autorilor, sunt anxietatea și depresia, urmate de tulburările sezoniere, insomniile, inapetența, tulburările fizice și deteriorarea sănătății mentale (Dusselier et al., 2005; Hystad, Eid, Laberg, Johnsen, Batone, 2009). Astfel, o cercetare realizată pe studenți medici relevă că subiecții cu depresie au niveluri mai înalte de stres și niveluri scăzute de susținere socială comparativ cu persoanele fără simptome depresive. Iar femeile experimentează, în general, grade mai înalte de stres și depresie comparativ cu bărbații (Laurence Williams, Eiland, 2009). Datele sunt similare și pentru spațiul românesc. Astfel, un studiu realizat pe 100 de studenți din anul întâi ai facultății de medicină, în care s-au utilizat scale de stres perceput, de autoevaluare a depresiei și anxietății conchide că stresul perceput este predictor important al depresiei și anxietății. Prevalența depresiei și anxietății autoraportate în populația de adulți aparent sănătoși este destul de ridicată (Mihăilescu, Matei, Cioca, Iamandescu, 2011).

## METODOLOGIA CERCETĂRII

### Obiective:

- evaluarea stresului perceput și a principalelor sale consecințe, anxietate și depresie într-un grup de studenți din domeniul tehnic;
- comparația nivelurilor de stres, anxietate și depresie în perioada nonstresantă și perioada de stres (presesiune).

### Participanți

186 de studenți din anii I și II ai Universității Politehnica din București, selectați aleator în timpul primului semestru al anului universitar. Eșantionul a fost compus din două subeșantioane:

*Eșantion 1:* N = 96, cu media de vârstă M = 19,48, A.S. = 0,72, din care 71 bărbați și 25 de femei, evaluat în perioada nonstresantă (perioada semestrului universitar)

*Eșantion 2:* N = 92, cu media de vârstă M = 22,10, A.S. = 0,70, din care 47 de bărbați și 45 de femei, evaluat în perioada considerată stresantă (perioada presesiune). Ipoteza de la care am pornit este legată de faptul că stresul perceput este crescut în perioada din apropierea examenelor comparativ cu cea nonstresantă.

## Instrumente

*Scala de percepția stresului* – PSS 14 (Cohen, Williamson, 1988) este un chestionar autoadministrat care explorează sentimentul subiectiv de stres cu raportare la decursul ultimei luni. Comportă 14 itemi pe o scală de la 1 – Niciodată la 5 – Deseori. În final, se calculează un scor total de stres perceput – STSP care poate varia între 14 și 70. Coeficienții  $\alpha$  sunt 0,78 pentru populația generală și 0,85 pentru populația de studenți (Cohen, Karmak & Mermelstein, 1983). Validitatea sa corelează previzibil cu alte scale de stres (scala evenimentelor stresante, scala responsabilității la locul de muncă etc).

*Scala de anxietate și depresie* – HAD (Zigmond, Snaith, 1983) conține 14 itemi apreciați pe o un continuum de la 0 – Niciodată la 3 – Foarte des ( $\alpha = 0,75$ ). Scala apreciază stările emoționale resimțite în decursul ultimei săptămâni și evaluează starea de sănătate pe două niveluri: prezența tulburărilor anxioase și prezența tulburărilor depresive, fiecare cuprinse între 0 și 21.

## Procedură

Chestionarele au fost completate colectiv la 3 săptămâni de la începutul semestrului, în cazul primului eșantion și în ultimele 3 zile ale semestrului I, în apropierea sesiunii de examene de iarnă, în cazul celui de-al doilea eșantion. Studenții nu au fost informați asupra obiectivelor cercetării și a conținutului chestionarelor.

## REZULTATE ȘI DISCUȚII

În Tabelul 1 sunt redate scorurile medii obținute pentru cele două scale aplicate în perioada de stres și nonstres. Dacă raportăm la etalonul original al testului (M = 21, +/-7,2) vom observa că stresul perceput este moderat în perioada de nonstres și ridicat în perioada de evaluare. Pentru a vedea semnificația diferențelor am apelat la testul t (Tabelul 2). S-a obținut o diferență semnificativă între cele două eșantioane examinate în pre-stres și în perioadă de stres pentru scorul de stres ( $t = -4,37$ ,  $p = 0,000020$ ) și anxietate ( $t = -4,02$ ,  $p = 0,000085$ ).

Aducem în prim plan o comparație cu studenții de la medicină investigați cu aceeași scală de stres perceput, la care media este M = 26,90 +/-6,05 în perioadă de stres (Mihăilescu et al, 2011). Putem observa că stresul perceput în perioadă de examen este mare la studenții tehnicieni, însă considerabil ridicat la studenții de la medicină.

În privința anxietății și depresiei, datele ne arată că în perioada de presesiune, anxietatea este peste

limitele acceptabile. Singura diferență de gen s-a obținut în cazul eșantionului doi pentru dimensiunea anxietate: studentele sunt mai afectate de evaluarea cu care urmează să se confruntă și manifestă un grad mai înalt de anxietate ( $t = -2,06$   $p = 0,005020$ ) comparativ cu bărbații.

**TABELUL 1. Medii și abateri standard**

Variabile		M	A.S.	Min/Max
Eșantion 1	STSP	19,55	6,78	4-40
	An.	7,36	3,08	1-17
	De.	5,94	3,53	1-17
Eșantion 2	STSP	23,75	6,18	8-36
	An.	9,25	3,30	1-18
	De.	4,97	2,53	1-15

**TABELUL 2. Semnificația diferențelor**

Variabile	Subiecți	
	Eșantion 1 / perioada nonstresantă – Eșantion 2 / perioadă stres	
	t	p
STSP	- 4,37	0,000020
An.	- 4,02	0,000085
De.	-	-

În Tabelul 3, am prezentat analiza corelațională intervariabile. Observăm similarități între eșantioanele investigate în perioade de stres și de nonstres. Toate corelațiile sunt ascendente. Putem afirma că nivelul înalt al stresului perceput prevalează asupra anxietății și depresiei. Observăm și datorită analizei corelaționale cum creșterea stresului perceput este urmată de creșterea anxietății și depresiei. Tabelul 3 relevă o creștere a coeficienților de corelație în perioada de stres ( $r$  între 0,45 și 0,55) comparativ cu cei care caracterizează eșantionul investigat în perioada nonstresantă (coeficientul de corelație între stresul perceput și anxietate este  $r = 0,54$  și între stresul perceput și depresie  $r = 0,37$ ). Stresul perceput este într-o măsură mai mare generator de depresie pentru eșantionul investigat în perioada nonstresantă. Rezultatele sugerează, în primul rând, interrelaționarea extrem de ridicată dintre stresul perceput, anxietate și depresie și, în altă ordine de

idei, o gestionare deficitară a stresului de către studenți.

**TABELUL 3. Intercorelația variabilelor**

Eșantionane	Variabile	1	2	3
Eșantion1	1. STSP	–		
	2. An.	53*	–	
	3. De.	37*	33*	–
Eșantion 2	1. STSP	–		
	2. An.	56*	–	
	3. De.	45*	40*	–

## CONCLUZII

Învățământul superior este permanent conectat la evenimente cu grad ridicat de stres. Așa cum era de așteptat, presiunea cea mai mare pentru studenți este exercitată de examene.

Din studiul de față reiese că stresul perceput, anxietatea și depresia sunt extrem de intercorelate în mediul studentesc. Stresul perceput este generator de anxietate cu atât mai mult în perioada de examene. Rezultatele sugerează că în lotul evaluat există un număr mare de persoane cu anxietate de examinare, cum este denumită în literatură (Jamieson, Nock, Mendes, 2013) sau chiar tulburare de anxietate socială. Așa cum reiese din datele obținute, se pare că respectivii subiecți sunt mai degrabă persoane feminine. Indiferent de natura stresantă inerentă evaluării, indivizi în cauză trăiesc sentimente de afectivitate negativă exacerbate în evaluare comparativ cu indivizii mai puțin anxioși. Corelăm rezultatele și cu faptul că numărul studenților care declară că au dificultăți pe planul sănătății mentale datorită evenimentelor întâmpinate în mediul universitar a crescut cu 45% în ultimul deceniu, conform Agenției de Statistică pentru Educație Superioară (Evans, 2013). În aceste condiții, se impune ca profesorii și consilierii din universități să ajute studenții la gestionarea cu eficiență a stresului, ceea ce ar însemna să transforme perioada de examinare într-o învățare a dezobișnuirii de teamă.

## BIBLIOGRAFIE

1. Balgiu B.A. Stres și personalitate la studenții din domeniul tehnic, *Revista de Psihologie*, 60, 1, 2014, p. 29-37
2. Cohen S., Karmak T., Mermelstein R. A globale measure of perceived stress, *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 4, 1983385-396, [www.psy.cmu.edu/~scohen/globalmeas83.pdf](http://www.psy.cmu.edu/~scohen/globalmeas83.pdf)
3. Cohen S., Williamson C.M. Perceived stress in a probability sample of the United States, in S. Spacapam, S. Oskamp (eds.) *The social psychology of health: Claremont Symposium on applied social psychology*, London, Sage, 1988

4. **Dusselier L., Dunn B., Wang Y., Shelley M.C., Whalen D.** Personal, health, academic and environmental predictors of stress for Residence Hall, *Journal of american college health*, 54, 1, 2005, p.15-24
5. **Evans J.** *Filosofie pentru viață*, București, Editura Publica, 2013
6. **Fornés-Vivez J., Garcia-Banda G., Frias-Navaro D., Hermoso-Rodriguez E., Abaunza-Santos P.** Stress and neuroticism in spanish nursing students: a two-wave longitudinal study, *Research in nursing and health*, 35, 6, 2012, p. 589-597
7. **Hystad S.W., Eid J., Laberg J.C., Johnsen B.,H., Batone P.T.** Academic stress and health: exploring the moderating role of personality hardiness, *Scandinavian journal of educational research*, 53, 5, 2009, p. 421-429
8. **Jamieson J.P., Nock M.K., Mendes W.B.** Changing the conceptualization of stress in social anxiety disorder: affective and physiological consequences, *Clinical psychological science*, 1, 4, 2013, p. 363-375
9. **Laurence B., Williams C., Eiland D.** Depressive symptoms, stress and social support among dental students at a historically black college and University, *Journal of American College Health*, 58, 1, 2009, p. 56-63
10. **Légeron, P.** *Cum să scapi de stres*, București, Editura Trei, 2003
11. **Mihăilescu, A., Matei, V, Cioca, I., Iamandescu, I.B.** Stresul perceput – predictor al anxietății și depresiei la un grup de studenți din primul an la medicină, *Practica medicală*, VI, 2, 22, 2011, p. 150-154
12. **Zigmond, A.S., Snaith, R.P.** The hospital anxiety and depression scale, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67, 1983, p. 361-370