PSIHOLOGIE

ABORDĂRI TEORETICE ALE MECANISMELOR DE COPING ÎN PSIHOLOGIE

Angela POTÂNG
Monica-Andreea POPESCU

CZU: 159.923.2:504

potangangela04@gmail.com
amonica_popescu@yahoo.com

Mecanismele de coping reprezintă un factor mediator central al relației dintre individ și mediu, copingul putând fi descris în termeni de strategii, tactici, răspunsuri, cogniții sau comportament. Acest articol își propune să prezinte principalele perspective științifice ale teoriei copingului în psihologie de la începuturi și până în prezent.

Conform lui Lazarus și Folkman, fondatorii cercetărilor în domeniu, termenul de „coping" este definit ca „eforturi cognitive și comportamentale continue pentru a face față cerințelor specifice (interne și/ sau externe), ce implică resursele individului, uneori depășind capacitatea acestuia" [1].

În literatura de specialitate, există două viziuni asupra naturii coping-ului. Conform lui N. Haan [2] și G. Vaillant [3], *copingul este o trăsătură de personalitate* ce presupune existența unui set de mecanisme de apărare, adaptative și inconștiente [2, 3]. După Lazarus *copingul reprezintă totalitatea eforturilor de control al stresului*, ca parte componentă a relației dintre persoană și mediul extern [1].

Există două perspective de explicare a mecanismelor de a face față stresului, respectiv perspectiva cognitivistă și perspectiva psihanalitică.

Lazarus și Folkman au considerat că stresul apare în relația dintre persoană și mediu, având ca efect scăderea resurselor individului. Atunci când acesta se confruntă cu o situație stresantă, el evaluează potențialul personal și obiectivele. Evaluări diferite ale stresului determină diferite mecanisme de coping, iar cercetătorii au reușit să reducă numărul lor și să păstreze cele mai importante dimensiuni ale conceptului [4].

Conform lui R.S. Lazarus și co., există două tipuri de strategii de coping: *coping-ul centrat pe problemă sau „coping-ul direct"*, denumit astfel, deoarece se adresează problemei și cuprinde strategiile de acceptare a confruntării cu agentul stresor. Acest tip de coping presupune strategii de planificare, creșterea nivelului de efort și prioritizare. Al doilea tip este *copingul centrat pe emoție sau „copingul indirect", ce* se centrează pe capacitatea sau incapacitatea persoanei de a face față stresului. Prin acest tip de coping se reglează emoțiile individului, atunci când se confruntă cu o problemă și implică distanțarea, izolarea și dorințele persoanei. Eficiența strategiilor rezidă în adaptarea lor la evaluările situaționale și la alegerea unor resurse specifice [5].

În anul 1894, în articolul intitulat „Psihonevrozele de apărare", Sigmund Freud încearcă să identifice locul ocupat de diverse tipuri de apărare în psihonevroze și emite termenul de „apărare psihică" [6]. Printre formele de apărare pe care le identifică Freud se numără – *deplasarea afectului, proiecția*, *refularea*. În legătură cu acest

fenomen al apărării psihice, ulterior în literatura psihanalitică se lansează sintagma „mecanisme de apărare”. Tradiţia psihanalitică asupra mecanismelor de apărare situează conflictul dintre *id* (sine) și *ego*, ca tip de conflict primar, sursă a mecanismelor defensive. Maniera în care se poate realiza acest proces de conciliere depinde de nivelul de maturizare a mecanismelor defensive.

Modelul formulat de Krohne și co. pune accent pe diferențele dintre indivizi în ceea ce privește orientarea atenției și reglarea emoțional-comportamentală în situații de stres [7]. Acest model presupune că cele mai stresante și anxioase situații sunt caracterizate de două aspecte principale: prezența stimulării aversive și a unui grad ridicat de ambiguitate. Perechile acestor aspecte situaționale sunt stimularea emoțională (relaționată cu stimularea aversivă) și incertitudinea (relaționată cu ambiguitatea). Indivizii care sunt susceptibili la stresul determinat de stimularea emoțională, se presupune că se angajează în evitare cognitivă. Pe de altă parte, indivizii care sunt afectați de incertitudinea situațiilor, se vor angaja în mod constant în coping vigilent, vor urma un plan cu scopul de a reduce probabilitatea apariției unor situații neașteptate.

Modelul MCM concepe tendințele de coping vigilent și de evitare cognitivă ca fiind dimensiuni distincte ale personalității. De aici rezultă patru modele de coping. Persoanele „sensibilizatori” au un nivel ridicat de vigilență și nivel scăzut al evitării cognitive, iar indivizii „represori” au un pattern opus. Cel de-al treilea model presupune niveluri scăzute pentru ambele dimensiuni și caracterizează persoanele „nondefensive”, care se adaptează cu ușurință la evenimentul stresor. Ultimul model caracterizează indivizii cu niveluri ridicate la cele două dimensiuni și sunt numiți „puternic anxioși”. Ei încearcă să reducă atât incertitudinea subiectivă, cât și excitarea emoțională și, pentru că cele două scopuri sunt incompatibile, ei nu vor avea succes în utilizarea strategiilor de coping.

Cercetările din ultima perioadă evidențiază existența unor noi categorii de coping.

Teoria copingului pozitiv pune acceptul pe conceptul de „sentiment pozitiv” și aduce beneficii individului și determină dezvoltarea societății [8].

Teoria coping-ului proactiv integrează aspectele temporale ale coping-ului, respectiv coping-ul necesar pentru evenimente ce urmează a se întâmpla, respectiv strategii de autoreglare pentru atingerea obiectivului și conceptul de dezvoltare personală [9].

Teoriile referitoare la mecanismele de coping reprezintă o bază a cercetărilor în domeniul psihologiei, iar specialiștii le utilizează în diferite arii de interes din domeniul acesta, cu implicații directe în practica psihologică.

Referințe:

1. LAZARUS, R. S. et al. *Stress. Appraisal and Coping*. New York: Springer, 1984.
2. HAAN, N. *Coping and defending: Processes of self-environment organization*. New York, NY: Academic Press; 1977. ISBN 0-12-312350-X.
3. VAILLANT, G.E. *Adaptation to life*. Boston, MA: Little, Brown; 1977, [Accesat 29.08.2021] Disponibil: https://books.google.ro/books?hl=en&lr=&id=dtJohB1xC98-

C&oi=fnd&pg=PR7&ots=5VEqUk4FK7&sig=g_9Y7JmQNVM2LUyzGWB2-x_azjQc-&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

4. LAZARUS, R. S. et al. *Stress, Appraisal and Coping.* New York: Springer, 1984, pp. 141-148, Accesat [28.08.2021], Disponibil:https://www.academia.edu/37418588/_-Richard_S_Lazarus_PhD_Susan_Folkman_PhD_Stress_BookFi
5. LAZARUS, R.S. et al. *An Analysis of Coping in a Middle-Aged Community Sample.* Journal of Health and Social Behavior, 1980, 21/ 3, pp. 219-239.
6. VAILLANT, G.E. *Involuntary coping mechanisms: a psychodynamic perspective, Dialogues Clinic Neuroscience*. 2011 Sep; 13(3): 366-370.
7. KROHNE, H.W. et al. *The cognitive regulation of emotions: The role of success versus failure experience and coping dispositions*, Cognition and Emotion, 2002, 16 (2), 217-243.
8. SELIGMAN, M.E.P. et al. *Positive psychology: An introduction*. American Psychologist.
9. 2000;55:5–14, Accesat [28.08.2021], Disponibil: https://www.researchgate.net/publication/11946304_Positive_Psychology_An_Introduction
10. SOHL, S.J. et al. *Refining the Conceptualization of an Important Future-Oriented Self-Regulatory Behavior: Proactive Coping*, Pers Individ Dif. 2009 Jul 1; 47(2): 139-144.