

Universitatea Babeș-Bolyai
Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației
Școala Doctorală Psihodiagnostic și Intervenții Psihologice
Validate Științific



REZUMATUL TEZEI DE DOCTORAT
PARTICULARITĂȚI SOCIO-EMOȚIONALE ȘI COGNITIVE
ÎN ÎMBĂTRÂNIRE

Conducător științific

Prof. univ. dr. Ștefan Szamosközi

Doctorand

Ionicioiu Ioana - Roxana

CLUJ-NAPOCA

2013

CUPRINS

Lista figurilor -----	5
Lista tabelelor -----	7
Lista anexelor -----	9
Mulțumiri -----	10

CAPITOLUL I. CADRU TEORETIC

1.1. Introducere și problematica cercetării -----	11
1.1.1. Îmbătrânirea -----	11
1.1.2. Funcționarea zilnică și îmbătrânirea cu succes: impactul resurselor -----	13
1.1.3. Selecție, optimizare și compensare (modelul SOC): strategii de management a vieții: utilizarea optimă a resurselor -----	14
1.1.4. Reglare emoțională -----	15
1.1.5. Îmbătrânirea și reglarea emoțională: o imagine actuală -----	15
1.2. Relevanța cercetării -----	16
1.3. Starea curentă a domeniului -----	17
1.3.1. Reglarea emoțională -----	17
1.3.2. Teoria selectivității socio-emoționale -----	18
1.3.3. Memoria -----	20
1.3.4. Memoria autobiografică -----	22
1.3.5. Preferințe sociale și reglarea emoțională -----	23
1.3.6. Diferențe de vârstă în rețeaua socială -----	25

CAPITOLUL II. OBIECTIVELE CERCETĂRII ȘI METODOLOGIA GENERALĂ

2.1. Obiective teoretice -----	27
2.2. Obiective metodologice -----	28
2.3. Obiective practice -----	28

CAPITOLUL III. CONTRIBUȚII ORIGINALE DE CERCETARE

3.1. Studiul 1. O meta-analiză cantitativă a eficienței intervențiilor psihosociale	
în demențe -----	29
3.1.1. Introducere -----	29
3.1.2. Obiective generale și specifice -----	32
3.1.3. Metodă și procedură -----	32
3.1.3.1. Selecția studiilor -----	32
3.1.3.2. Codarea studiilor -----	34
3.1.3.3. Prelucrarea datelor -----	35
3.1.4. Rezultate -----	36
3.1.5. Discuții și concluzii -----	37
3.2. Studiul 2. Relația dintre reglarea emoțională, erori cognitive, iraționalitate,	
starea de bine și calitatea vieții la vârstnici și adulți -----	39
3.2.1. Introducere -----	39
3.2.2. Obiective și ipoteze -----	40
3.2.3. Metodă și procedură -----	41
3.2.3.1. Participanți -----	41
3.2.3.2. Instrumente și materiale -----	42
3.2.3.3. Procedură -----	45
3.2.4. Design experimental -----	45
3.2.5. Rezultate -----	45
3.2.6. Discuții și concluzii -----	64
3.3. Studiul 3. Relația dintre suportul social, reglarea emoțională, erorile	
cognitive, iraționalitatea, depresia, starea de bine și calitatea vieții	
la vârstnici și la adulți -----	66
3.3.1. Introducere -----	66
3.3.2. Obiective și ipoteze -----	67
3.3.3. Metodă și procedură -----	68
3.3.3.1. Participanți -----	68

3.3.3.2. Instrumente și materiale -----	69
3.3.3.3. Procedură -----	72
3.3.4. Design experimental -----	72
3.3.5. Rezultate -----	73
3.3.6. Discuții și concluzii -----	82
3.4. Studiul 4. Relația dintre pozitivitatea și specificitatea memoriei autobiografice și starea de bine: diferențe de vârstă -----	84
3.4.1. Introducere -----	84
3.4.2. Obiective și ipoteze -----	86
3.4.3. Metodă și procedură -----	86
3.4.3.1. Participanți -----	86
3.4.3.2. Instrumente și materiale -----	87
3.4.3.3. Procedură -----	88
3.4.4. Design experimental -----	88
3.4.5. Rezultate -----	88
3.4.6. Discuții și concluzii -----	93
CAPITOLUL IV. DISCUȚII ȘI CONCLUZII GENERALE	
4.1. Contribuții teoretice -----	96
4.2. Contribuții metodologice -----	99
4.3. Contribuții practice -----	101
4.4. Limite și direcții viitoare de cercetare -----	104
BIBLIOGRAFIE -----	106
ANEXE -----	127

1. Relevanța cercetării

Creșterea speranței de viață a fost procesul demografic definitoriu în timpul celei de-a doua jumătăți a secolului trecut și este și acum într-o evoluție continuă (Anonymous, 2003). Cel mai important aspect al acestui fenomen se referă la faptul că asistăm la o creștere neașteptat de ridicată a numărului persoanelor vârstnice, așa cum evidențiază și studiile epidemiologice. Acest lucru va crea schimbări radicale în ceea ce privește distribuția vârstei în deceniile care vor urma. În anul 2050, se preconizează că în lume, numărul adulților cu vârste de peste 60 ani va fi de 2 miliarde de la 605 milioane în anul 2000. Mai mult decât atât, vârstnicii vor fi mai numeroși chiar decât copiii (cu vârste între 0-14) pentru prima dată în istorie. Schimbarea acestei imagini demografice va afecta în mod substanțial toate sectoarele societății, de la asistență medicală și instituții fiscale, la familii. De asemenea, rata dizabilităților și a bolilor legate de vârstă va crește pe măsură ce populația îmbătrânește (Glatt et al., 2007). Aceste declinuri, mai ales când escaladează spre demențe, pot avea un impact dramatic asupra independenței, siguranței, activităților din viața de zi cu zi și asupra calității vieții generale a vârstnicilor (Smiley-Oyen et al., 2008). Aspectul acesta al deteriorărilor inevitabile care apar odată cu vârsta, alături de costurile sociale, sunt motive importante pentru canalizarea atenției asupra identificării și înțelegerii factorilor care susțin îmbătrânirea cu succes (ex: independență a vârstnicilor, eficiența și sănătatea acestora) (Bourne et al., 2007; Fillit et al., 2002; Zunzunegui et al., 2003; Wilson et al., 2002).

Îmbătrânirea cu succes, ca și construct general, nu e o entitate unică și nu va fi promovată doar prin focusarea pe un aspect particular a vieții persoanelor. Menținerea vitalității cognitive este doar un marker al îmbătrânirii cu succes. O stare de bine a vârstnicilor poate fi luată de asemenea ca un indicator important al acestui fenomen.

Suportul social este unul din numeroșii factori protectivi care contribuie la variații în procesul de îmbătrânire (Hendrie et al., 2006). Persoanele care au rețele sociale eficiente au un risc redus de mortalitate (Seeman, 1996), sănătate fizică mai bună (Vaillant et al., 1998), risc redus de demențe (Fratiglioni et al., 2000, 2004), și protecție împotriva pierderii capacității funcționale la vârsta a treia (Hagberg & Nordbeck, 2002).

Institutul Național de Sănătate (NIH) prin Proiectul Sănătății Cognitive și Emoționale (Gow et al., 2007) recent a stabilit următoarele: „identificarea factorilor demografici, biologici și psihosociali care ajută oamenii să mențină sau să sporească sănătatea lor cognitivă și emoțională pe măsură ce îmbătrânesc, devine un obiectiv major al sănătății publice” (Hendrie et al., 2006, pag. 13).

Luând în calcul toate aceste date oferite de studiile din literatura de specialitate, un aspect important îl reprezintă pe de-o parte clarificarea legăturilor existente între variabile relevante pentru procesul îmbătrânirii, iar pe de altă parte un aspect la fel de important este stabilirea mecanismelor din spatele acestor asocieri.

2. Obiectivele cercetării și metodologia generală

Această teză își propune să adreseze o serie de obiective teoretice, metodologice și practice legate de particularitățile socio-emoționale și cognitive în îmbătrânire. Mai specific, scopul nostru este să clarificăm legăturile existente între toate aceste variabile și mai mult decât atât, să stabilim direcțiile cauzale ale acestor asocieri, pentru a evidenția mecanismele existente. Pe baza tuturor acestor rezultate, putem sugera diverse intervenții, cu scopul de a promova o îmbătrânire sănătoasă, reducând sau compensând astfel deteriorările care pot apărea în populația de vârstnici. Mai mult decât atât, întregul demers de cercetare va urmări clarificarea acestor aspecte, evidențiind și diferențele de vârstă care apar la nivelul relațiilor dintre variabilele de interes incluse în studii și a mecanismelor.

2.1. Obiective teoretice

Primul obiectiv teoretic al acestei teze îl reprezintă studiul relației dintre reglarea emoțională și erorile cognitive, iraționalitate, depresie, starea de bine și calitatea vieții la vârstnici și la adulți, în vederea clarificării relației dintre aceste concepte la ambele grupuri de vârstă.

Un alt obiectiv teoretic al lucrării este reprezentat de investigarea rolului moderator al vârstei, în relația dintre reglarea emoțională și erorile cognitive, iraționalitate, depresie, starea de bine și calitatea vieții la vârstnici și la adulți.

Studiul relației dintre suportul social, reglarea emoțională, erorile cognitive, iraționalitate, depresie, starea de bine și calitatea vieții la vârstnici și la adulți constituie al treilea obiectiv teoretic.

Al patrulea și ultimul obiectiv teoretic al acestei teze îl reprezintă investigarea rolului suportului social, în relația dintre reglarea emoțională și erorile cognitive, iraționalitate, depresie, starea de bine și calitatea vieții la vârstnici și la adulți, cu scopul de a evidenția și posibilele mecanisme din spatele asocierilor dintre variabilele de interes.

În acest sens, Studiile 2 și 3 ale acestei teze detaliază demersurile de cercetare menite să realizeze obiectivele teoretice enunțate mai sus.

2.2. Obiective metodologice

Un obiectiv metodologic important al acestei teze se referă la analiza eficienței intervențiilor psihosociale focusate pe îmbunătățiri în abilitățile cognitive, în comportamentele problematice, în dispoziție și în calitatea vieții, atât prin estimarea mărimii efectului acestor intervenții, cât și prin estimarea mărimii efectelor acestor intervenții separat, pentru fiecare tip de outcome.

În acest sens, Studiul 1 constă într-o meta-analiză cantitativă care își propune sintetizarea studiilor realizate pe intervenții psihosociale în demențe, în termenii mărimii efectelor acestora.

2.3. Obiective practice

Dacă studiile anterioare își propun investigarea relațiilor dintre reglarea emoțională și variabile importante în procesul de îmbătrânire, ultima cercetare (Studiul 4) din cadrul acestei teze își propune studiul memoriei autobiografice în forma memoriei episodice, deoarece aceasta este o sursă de auto-reglare emoțională atât la vârstnici, cât și la adulți.

În acest sens, Studiul 4 are următoarele obiective: (1) investigarea diferențelor care apar la nivelul pozitivității și al specificității memoriei autobiografice la grupul de vârstnici și la grupul de adulți și (2) analiza impactului distinct al pozitivității memoriei autobiografice și al specificității memoriei autobiografice asupra frecvenței, intensității și duratei stării de bine, la grupul de vârstnici și la grupul de adulți.

3. Principalele rezultate

Sintetizând rezultatele cele mai importante obținute în cadrul acestei teze, putem afirma că:

- Per ansamblu, conform rezultatelor, putem spune că există diferențe între vârstnici și adulți atunci când vorbim de relațiile dintre variabilele de interes pentru procesul

îmbătrânirii și de mecanismele din spatele asocierilor identificate. Mai mult decât atât, se poate observa pe baza rezultatelor obținute comparativ și faptul că, la vârstnici reglarea emoțională este un predictor important pentru toate variabilele studiate, spre deosebire de adulți, unde am identificat legături cu anumite variabile, dar nu cu toate. Putem spune așadar, că pe măsură ce îmbătrânim, o capacitate de reglare emoțională bună se va asocia cu o serie de efecte pozitive benefice în plan cognitiv, social și emoțional.

- Spre deosebire de studiile existente în literatură până în acest moment, care evidențiază doar relații dintre reglarea emoțională și anumite variabile de interes pentru îmbătrânire, în această lucrare am pus împreună principalele variabile de interes pentru procesul de îmbătrânire, tocmai pentru a oferi o imagine de ansamblu a legăturii dintre toate acestea și pentru a identifica diverse mecanisme la nivelul acestor asocieri.
- Rezultatele evidențiază o eficiență a intervențiilor psihosociale în demențe care au ca și outcome „abilitățile cognitive”, subliniind faptul că, cei care primesc ca tip de intervenție, stimularea cognitivă, vor înregistra o performanță mai bună decât grupul de control (Studiul 1).
- La vârstnici, vârsta a avut o putere moderatoare asupra relației dintre reglarea emoțională și iraționalitate. Putem afirma așadar, că pe măsură ce îmbătrânim, cu cât deficitul în reglarea emoțională sunt mai numeroase, cu atât nivelul de iraționalitate crește. Conform celorlalte modele, vârsta nu pare să aibă vreun efect în relația dintre reglarea emoțională și celelalte variabile de interes, nici la vârstnici, nici la adulți (Studiul 2).
- S-a evidențiat faptul că, suportul social este un mediator semnificativ al asocierii dintre reglarea emoțională și toate variabilele de interes (la vârstnici), respectiv al asocierii dintre reglarea emoțională și starea de bine și depresie (la adulți) (Studiul 3).
- Sub aspectul pozitivității și al specificității memoriei autobiografice, între vârstnici și tineri, nu au existat diferențe semnificative. Din acest punct de vedere, nu putem spune că există un efect pozitiv relaționat cu vârsta în amintirile autobiografice legate de tipuri de evenimente specifice, respectiv de evenimente cheie din viața unei persoane (*turning points*). De asemenea, nu s-au găsit asocieri semnificative statistic nici între pozitivitatea memoriei autobiografice și frecvența, intensitatea și durata stării de bine și nici între specificitatea memoriei autobiografice și cele trei dimensiuni ale stării de bine nici la vârstnici, nici la adulți. Nu putem afirma așadar, că pozitivitatea și

specificitatea memoriei autobiografice sunt predictorii pentru frecvența, intensitatea și/sau durata stării de bine nici la vârstnici, nici la adulți (Studiul 4). Ținând cont de rezultatele mixte din literatura de specialitate cu privire la acest efect pozitiv legat de amintirile vârstnicilor, rezultatele de față nu trebuie să ne mire, cu atât mai mult cu cât, vârstnicii care au participat la acest studiu au avut și o ușoară deteriorare cognitivă. Această inconsecvență a rezultatelor legată de amintiri, subliniază importanța identificării viitoare a variabilelor sau a condițiilor care influențează acest efect pozitiv relaționat cu vârsta în memorie.

Toate aceste rezultate ale tezei de față sunt extrem de importante, deoarece odată clarificate relațiile dintre toate aceste variabile și mai mult decât atât, fiind identificate și mecanismele la nivelul relațiilor dintre aceste variabile, în viitor pot fi sugerate diverse intervenții, cu scopul de a promova o îmbătrânire de succes, prevenind, reducând sau compensând o serie de deteriorări care apar la nivel cognitiv și fizic odată cu înaintarea în vârstă.

Cuvinte cheie: intervenții psihosociale; demențe; reglare emoțională; erori cognitive; iraționalitate; calitatea vieții; stare de bine; depresie; suport social; efectul pozitiv; specificitate; memorie autobiografică; adulți; îmbătrânire.