

UNIVERSITATEA “BABEȘ-BOLYAI”
FACULTATEA DE PSIHOLOGIE ȘI ȘTIINȚE ALE EDUCAȚIEI
DEPARTAMENTUL DE PSIHOLOGIE
ȘCOALA DOCTORALĂ PSIHOLOGIE COGNITIVĂ APLICATĂ

REZUMATUL TEZEI DE DOCTORAT
ASPECTE ALE PROCESULUI DE REZILIENȚĂ LA
MILITARII PARTICIPANȚI LA MISIUNI ÎN TEATRELE DE OPERAȚII

TEZĂ DE DOCTORAT

Coordonator științific:

Prof. Univ. Dr. BĂBAN ADRIANA

Doctorand:

GIURCĂ IULIA-CLARISA

CLUJ-NAPOCA

2021

CUPRINS

INTRODUCERE.....	4
CAPITOLUL I. Amplasarea implicării forțelor armate române în conflicte internaționale și importanța menținerii unui nivel adecvat de pregătire psihică și fizică	7
1.1. Rolul și importanța organizației tratatului atlanticului de nord	Error! Bookmark not defined.
1.2. Importanța pregătirii militarilor români pentru participarea la misiuni NATO	Error! Bookmark not defined.
1.3. Selecția personalului militar în vederea participării la misiuni și operații în afara teritoriului statului român	Error! Bookmark not defined.
1.4. Ciclul de dislocare: etapele principale parcurse de un militar care a fost selecționat pentru executarea unei misiuni într-o zonă de conflict.....	Error! Bookmark not defined.
1.4.1. Etapa pre-dislocare	9
1.4.2. Etapa dislocării	10
1.4.3. Etapa post-dislocare	11
1.5. Importanța rezilienței în mediul militar.....	12
CAPITOLUL II. Delimitări conceptuale	13
2.1. Reziliența	13
2.2. Reziliența în mediul militar	14
2.2.1. Modelul militar cerere-resursă	Error! Bookmark not defined.
2.2.2. Mediul de resurse.....	Error! Bookmark not defined.
CAPITOLUL III. Obiectivele și metodologia de cercetare	19
3.1. Obiectivele.....	19
3.2. Metodologia de cercetare.....	20
3.2.1. Participanți	20
3.2.2. Instrumente.....	21
3.2.3. Procedura.....	24
CAPITOLUL IV. Contribuții originale de cercetare.....	Error! Bookmark not defined.
4.1. Studiul I : Proprietăți psihometrice ale scalei de reziliență Connor-Davison CD-RISC: date preliminare pe o populație militară românească.....	Error! Bookmark not defined.
4.1.1. Obiectivele cercetării	Error! Bookmark not defined.
4.1.2. Metoda	Error! Bookmark not defined.
4.1.3. Rezultatele cercetării.....	Error! Bookmark not defined.
4.1.4. Discuții și concluzii	Error! Bookmark not defined.

4.2. Studiul II. Rolul factorilor protectivi în explicarea rezilienței militarilor în etapa de pre-dislocare	27
4.2.1. Obiectivele cercetării	Error! Bookmark not defined.
4.2.2. Metoda	Error! Bookmark not defined.
4.2.3. Rezultatele cercetării.....	Error! Bookmark not defined.
4.2.4. Discuții și concluzii	Error! Bookmark not defined.
4.3. Studiul III. Rolul factorilor protectivi în explicarea rezilienței militarilor în etapa de dislocare	Error! Bookmark not defined.
4.3.1. Obiectivele cercetării	Error! Bookmark not defined.
4.3.2. Metoda	Error! Bookmark not defined.
4.3.3. Rezultatele cercetării.....	Error! Bookmark not defined.
4.3.4. Discuții și concluzii	Error! Bookmark not defined.
4.4. Studiul IV. Rolul factorilor protectivi în explicarea rezilienței militarilor în etapa de post-dislocare	Error! Bookmark not defined.
4.4.1. Obiectivele cercetării	Error! Bookmark not defined.
4.4.2. Metoda	Error! Bookmark not defined.
4.4.3. Rezultatele cercetării.....	Error! Bookmark not defined.
4.4.4. Discuții și concluzii	Error! Bookmark not defined.
4.5. Studiul V : Investigarea rezilienței și a predictorilor acesteia pe durata unui întreg ciclu de dislocare	Error! Bookmark not defined.
4.5.1. Obiectivele cercetării	Error! Bookmark not defined.
4.5.2. Metoda	Error! Bookmark not defined.
4.5.3. Rezultatele cercetării.....	Error! Bookmark not defined.
4.5.4. Discuții și concluzii	Error! Bookmark not defined.
CAPITOLUL V. Discuții și concluzii finale	44
REFERINȚE BIBLIOGRAFICE	Error! Bookmark not defined.

INTRODUCERE

Războiul asimetric specific contextului geopolitic actual expune personalul militar la solicitări cu un grad ridicat de complexitate, ambiguitate și periculozitate, schimbând radical regulile de angajare în conflict.

Sub presiunea dislocărilor frecvente ale militarilor în teatrele de operații, obținerea și menținerea capacității operaționale a unității, pentru perioade cât mai îndelungate de timp, este un deziderat al oricărei organizației militare.

În acest context, focusul pregătirii pentru luptă a căpătat noi valențe, axându-se atât pe ridicarea nivelului de luptă prin instruire specifică (acțiuni care constau în simularea unor situații tactic-operative, precum atacuri cu dispozitive explozive improvizate) cât și pe menținerea funcționalității psihice a militarilor în condiții de expunere repetată la adversitate.

Pentru atingerea acestui deziderat, atât la nivel organizațional, cât și la nivel individual, literatura de specialitate evidențiază că un rol important îl are reziliența, deoarece aceasta conduce la susținerea funcționalității optime a militarilor în contextul dislocărilor frecvente.

Implementarea și adoptarea conceptului de reziliență, ca aspect esențial în procesul de selecție și coaching, reprezintă baza tranziției de la un model clasic de intervenție, axat pe boală, la un model mult mai adecvat necesităților membrilor organizației militare, axat pe prevenție, pe menținerea și întărirea sănătății psihologice a personalului.

Cercetarea de față s-a concentrat pe identificarea factorilor protectivi specifici rezilienței din mediul militar, cu scopul îmbunătățirii sistemului de selecție utilizat în alegerea militarilor care urmează să fie dislocați în teatre de operații, pentru a putea îndeplini cerințele organizaționale, concomitent cu protejarea integrității și sănătății psihologice a acestora.

Pentru a atinge obiectivul acestei teze de doctorat, accentul se va canaliza pe reziliența individuală. Studiul rezilienței individuale din ultimele decenii subliniază modalitatea dinamică de

abordare a acesteia, prin convergența mai multor domenii, precum: **personalitatea** (Werner, 1900), motivația (Ryan & Deci, 2000; Weiner, 2011), **strategiile de coping** (Campbell-Sills, Cohen, & Stein, 2006; Park, 2010), **cognițiile sociale** (Bandura, 1989) sau **existențialismul** (Frankl, 1969; Maddi, 2004).

Reziliența individuală a fost definită de-a lungul timpului în mai multe moduri. În pofida unei definiții universal acceptate pentru reziliență (Wald, Taylor, Asmundson, Jang, & Stapleton, 2006), multe dintre acestea împărtășesc unele atribute comune, inclusiv *puterea de a suporta un anumit tip de stres traumatic sau adversitate*. Unele definiții se concentrează pe ideea de coping, care are ca rezultat revenirea la nivelurile de funcționare de bază, în timp ce altele accentuează ideea de creștere (Connor, 2006; Punamaki, Qouta, El Sarraj, & Montgomery, 2006; Tedeschi & Calhoun, 2003; Tedeschi & Calhoun, 2004) sau chiar și cea de reconfigurare și dezvoltare (Fredrickson, Tugade, Waugh, & Larkin, 2003), dincolo de nivelul de funcționare de bază.

Recunoscând lipsa de consens în jurul unei definiții unice, în scopul acestei teze de doctorat, se va folosi următoarea definiție de lucru: „*reziliența este capacitatea de adaptare cu succes în prezența riscului și a adversității*” (Jensen & Fraser, 2005).

Am ales această definiție din mai multe motive. În primul rând, aceasta include *conceptul de capacitate* și *conceptul de proces*, ideea de adaptare și de experimentare a unor situații stresante. În al doilea rând, definiția implică existența unor factori de protecție asociați procesului de adaptare la adversitate, și nu în ultimul rând, această definiție se pretează la conceptualizarea rezultatelor într-o manieră pozitivă (sănătate psihologică și putere), în detrimentul uneia negative (boală mentală și slăbiciune) (Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000).

Literatura de specialitate evidențiază prezența mai multor factori de protecție asociați cu reziliența, precum: **stima de sine** (Fergusson & Michael, 1996), **auto-eficacitatea** (Rutter, 1987; Sinclair & Wallson, 2004), **optimismul** (Connor & Davidson, 2003; Taylor & Seeman, 1999), **stăpânirea de sine** (Cederblad, Dahlin, Hagnell, & Hansson, 1994), **locus of control** (Block & Block, 1980), **puterea ego-ului** (Cassela & Motta, 1990), **încrederea** (Higgins, 1994),

perseverența (Mrazek & Mrazek, 1987), **flexibilitatea** (Flach, 1988), **coping activ** (Block & Kremen, 1996), **robustețea** (Wagnild & Young, 1990) și **suportul social** (Iacoviello & Charney, 2014).

Totodată, Condly (2006) subliniază că există diferite niveluri de interacțiune a factorilor de protecție care trebuie urmărite pentru a înțelege relația acestora cu reziliența, de la individ, la mediu. În cadrul literaturii, aceștia sunt împărțiți pe trei niveluri: 1. *factori de nivel individual*: caracteristicile de personalitate, talentele, aptitudinile; 2. *factori de nivel social*: familia, relațiile din mediul social; 3. *factori de nivel societal*: comunitatea, școala, cultura (Condly, 2006; Greenberg, 2006; Olsson, Bond, Burns, Vella-Brodrick, & Sawyer, 2003).

În context militar există studii cu privire la reziliență care susțin cele prezentate anterior. Un raport recent al lui Bowen și Martin (2011) a reușit să împartă reziliența în două grupuri de factori: *intrinseci* (factori individuali) și *extrinseci* (factori legați de familie și comunitate). Factorii individuali intrinseci includ: coping, emoții pozitive, gândire pozitivă, realism și control comportamental, iar factorii externi includ: legăturile emoționale și sociale, sprijinul, coeziunea și conexiunea în cadrul familiei, unității militare și comunității. Acești factori depășesc contextul trăsăturilor de personalitate și cuprind interacțiunea dintre individ, experiența sa de viață și situația sa actuală.

Unul din modelele utilizate în mediul militar și care este în concordanță cu partea teoretică prezentată anterior este modelul militar cerere-resursă (MDR). Specialiștii din domeniul militar folosesc acest model pentru a identifica principalii factori care stau la baza unei pregătiri psihice optime pentru luptă (Bates et al., 2010). În modelul militar cerere-resursă sunt urmărite trei variabile care interacționează pentru a conduce către acest deziderat și anume solicitările, resursele interne și resursele externe. Interacțiunea optimă dintre acestea favorizează dezvoltarea rezilienței și îmbunătățirea performanțelor profesionale.

Având la bază teoria modelului militar cerere-resursă și preluând structura acestuia, în cercetarea de față propunem investigarea factorilor protectivi ai rezilienței militarilor, în contextul participării acestora la misiuni în teatrele de operații.

Astfel, solicitările vor viza cele trei etape ale ciclului de dislocare și anume pregătirea pentru misiune, misiunea propriu-zisă și reintegrarea socială și familială.

Mediul de resurse va rămâne divizat în cele două categorii: resurse interne și resurse externe, dar pentru o mai bună înțelegere a impactului și a contribuției avute de fiecare factor protectiv în parte, componența categoriilor va suporta anumite ajustări. Astfel, în cadrul resurselor interne, factorii protectivi sunt împărțiți în patru categorii: factori cognitivi, factori emoționali, trăsături de personalitate și mecanisme de coping, iar în categoria resurselor externe intră factorii specifici fiecărei etape a ciclului de dislocare. Adicional acestor categorii, au mai fost luați în considerare și factorii demografici, vârsta și nivelul de educație/studii.

Pe baza celor menționate anterior, teza de doctorat se constituie în cinci studii. **Studiul I** va avea ca obiectiv investigarea validității de construct a scalei de reziliență CD-RISC-25 pe o populație specifică militară; **studiile II, III și IV** vor urmări investigarea valorii predictive a fiecărei categorii de factori: demografici, cognitivi, emoționali, a trăsăturilor de personalitate, a mecanismelor de coping și a factorilor specifici pregătirii pentru misiune, pentru reziliență și dimensiunile acesteia, din cele trei etape ale ciclului de dislocare, respectiv pre-misiune, misiunea efectivă și post-misiune, iar **studiul V** va urmări fluctuația rezilienței în timp, pe parcursul celor trei etape ale ciclului de dislocare și identificarea acelor predictorii ai rezilienței care pot fi evaluați încă din faza de selecție.

CAPITOLUL I

Amplourea implicării forțelor armate române în conflicte internaționale și importanța menținerii unui nivel adecvat de pregătire psihică și fizică

Lumea contemporană continuă să se confrunte cu o serie largă de conflicte, răspândite în mai multe regiuni, în pofida intervențiilor și a demersurilor organizațiilor internaționale care au ca obiectiv aplanarea situațiilor conflictuale apărute în relațiile inter-statale.

Pentru a identifica și implementa soluții de durată în rezolvarea conflictelor, a fost necesar ca toți actorii regionali să se reunească și să stabilească ca miză comună pacea, prin respectarea principiilor fundamentale ale Cartei Organizației Națiunilor Unite (ONU), organizație internațională al cărei scop este asigurarea păcii mondiale, respectarea drepturilor omului, cooperarea internațională și impunerea prevederilor dreptului internațional.

Drept urmare, toate acțiunile Uniunii Europene (UE) în materie de securitate au fost aliniate la obiectivele ONU și au fost interconectate cu politicile Statelor Unite ale Americii (SUA) și cu cele ale partenerilor din întreaga lume. Pentru UE, parteneriatul cu Organizația Tratatului Atlanticului de Nord (NATO) se dovedește a fi un fundament de neînlocuit, bazat pe istoria și responsabilitățile comune în gestionarea crizelor.

În acest context geopolitic și pentru a respecta angajamentele pe care România și le-a asumat ca membru al comunității internaționale, militarii Armatei României participă la misiuni internaționale de combatere a terorismului, de sprijinire a păcii sau umanitare, de tip coalitție sau desfășurate sub egida NATO, UE și ONU.

Procesul de selecție a militarilor care urmează să fie dislocați într-o zonă de operații este riguros reglementat de către Ministerul Apărării Naționale. Pentru a putea participa la misiuni desfășurate sub egida NATO, UE sau ONU, militarii români trebuie să îndeplinească simultan mai multe condiții. Starea de sănătate mentală și fizică reprezintă cele mai importante criterii de includere într-un detașament.

Procesul de selecție este organizat pe trei etape: inițierea selecției, desfășurarea selecției propriu-zise, finalizarea selecției și înaintarea rapoartelor privind încadrarea statului de organizare pentru misiune (art. 17 din M.101/2011). Selecția propriu-zisă are la bază criterii eliminatorii și

criterii de ierarhizare, astfel candidații care nu îndeplinesc criteriile eliminatorii sunt respinși, iar candidații admiși sunt ierarhizați pe baza punctajului obținut de către aceștia la celelalte probe.

Este important de subliniat că primul pas în selecția pentru misiune și primul criteriu de eliminare este evaluarea psihologică și psihotehnică a militarilor, această activitate executându-se în maxim zece zile de la demararea selecției propriu-zise. Evaluarea se realizează de către o comisie special destinată în acest sens, compusă din psihologi militari, cu drept de liberă practică. Se observă astfel importanța acordată aspectelor psihologice și necesitatea îmbunătățirii continue a tehnicilor și metodelor utilizate în selecția psihologică pentru misiune.

Aspectele psihologice vizate în procesul de selecție de misiune se referă, printre altele, la identificarea nivelului de reziliență și a factorilor protectivi ai acesteia. Acest demers este esențial pentru identificarea personalului militar care, la nivel individual, poate să mențină un nivel adecvat de funcționalitate, fără afectarea capacității de luptă.

Scopul final al acestui demers îl constituie selecționarea acelor cadre militare care dau dovadă de toate caracteristicile necesare pentru o angajare multiplă în misiuni succesive, în vederea satisfacerii nevoilor instituționale, păstrându-și, în același timp, sănătatea psihică și fizică.

Pentru a putea avea instrumente de evaluare și selecție de misiune adecvate este necesar să înțelegem solicitările psihice la care sunt supuși militarii, pe parcursul unui ciclu de dislocare.

Etapa pre-dislocare

Înțelegând pe deplin riscurile din zonele de conflict, complexitatea sarcinilor de executat, cât și necesitatea asigurării succesului misiunii, organizațiile militare desfășoară o serie de activități care au ca scop ridicarea nivelului de luptă al militarilor care urmează a fi dislocați în teatrele de operații. Aceste activități se desfășoară de obicei pe o durată egală sau mai mare decât perioada dislocării, dar aceasta poate varia și în funcție de tipul misiunii și zona de dislocare.

Scopul general al pregătirii pentru dislocare este creșterea nivelului de imersie al militarilor în viitorul mediu operațional din punct de vedere psihic, fizic, tehnic-operativ și cultural. În

această etapă se deosebesc două obiective majore, respectiv pregătirea psihologică și pregătirea fizică a fiecărui individ în parte.

În perioada de pregătire pentru dislocare se urmărește creșterea graduală a capacității de luptă a militarului raforsând încrederea în sine și în colectiv, dezvoltând spiritul de echipă și crescând nivelul de pregătire tehnic-operativă. Toate acestea vor asigura luptătorului un mai bun confort psihic, care să îi permită să acționeze cât mai rațional și eficient, în vederea atingerii succesului misiunii, cu riscuri de pierderi umane din rândul forțelor proprii cât mai mici.

Din punct de vedere psihologic, în această etapă se urmărește creșterea rezilienței prin crearea unei atitudini pozitive față de violența în război, întărirea încrederii în forțele proprii și în colectiv, dezvoltarea unei percepții pozitive asupra nivelului de pregătire deținut, întărirea emoțiilor pozitive și crearea unei coeziuni de grup.

Etapă dislocării

Dislocarea efectivă este etapa cea mai solicitantă din punct de vedere psihic și fizic. Această etapă presupune valorificarea întregii pregătiri a militarului, mobilizarea tuturor resurselor personale, conștientizarea și asumarea eforturilor care trebuie realizate pentru îndeplinirea misiunii și asigurarea protecției fizice a fiecărui militar.

Îndeplinirea cu succes a misiunii presupune cunoașterea mediului operațional, înțelegerea și găsierea de soluții pentru optimizarea acestuia, în vederea atingerii obiectivului final. Pornind de la misiunea de bază a structurii dislocate în teatrul de operații, efortul se focalizează pe realizarea sarcinilor cheie primite sau deduse, concomitent cu menținerea capacității operaționale permanente a personalului și a tehnicii avute la dispoziție.

În această etapă pericolul iminent asupra integrității fizice și riscul eșecului profesional devin reale. Aceste aspecte, cumulate cu rigorile și restricțiile mediului cazon, declanșează un amestec de trăiri emoționale greu de definit și cu intensități diferite, care trebuie gestionate conștient, deliberat și cât mai științific cu putință de către personalul militar, pentru a-și putea păstra capacitatea operațională. Cunoașterea propriilor mecanisme psihice cât și înțelegerea

mecanismelor psihice ale colegilor, subordonaților sau a comandanților reprezintă, alături de empatie, principalele atuuri care vor asigura succesul misiunii și o dinamică constructivă în cadrul grupului. În această etapă este foarte important ca militarul să dezvolte acea competență emoțională necesară gestionării eficiente a obstacolelor din mediul de dislocare.

De aceea, reziliența individuală cât și cea de echipă joacă un rol vital în modul în care se vor desfășura acțiunile militare. Militarii aflați pe câmpul de luptă trebuie să recurgă la toți factorii de protecție pe care îi au pentru a se putea adapta eficient și într-un timp cât mai scurt la noile provocări create de mediul de dislocare, sarcinile primite și conduita colegilor.

Etapa post-dislocare

Deși pare contraintuitiv, adaptarea la „bine” este uneori la fel de grea ca și adaptarea la adversitate. Pe timpul expunerii la factorii de stres din misiune anumite mecanisme raționale și emoționale, conștiente sau semi-conștiente se activează și se gravează adânc în ființa militarilor. Astfel, decuplarea acestora și cuplarea celor pentru condiții normale de solicitare se dovedește de cele mai multe ori dificilă, iar gestionată necorespunzător, această acțiune poate avea efecte negative semnificative.

De asemenea, este important de subliniat faptul că în această etapă militarii trebuie să renunțe brusc la strategiile utilizate pe timpul misiunii, mecanisme care i-au ajutat să fie rezilienți la condițiile specifice de luptă și să adopte, în cel mai scurt timp posibil, noi strategii specifice condițiilor normale de viață, pentru a deveni rezilienți și în contextul adaptării și reintegrării familiale și sociale. Aceste strategii sunt de obicei diametral opuse, fapt pentru care această etapă devine provocatoare și solicitantă atât pentru militar, cât și pentru familia acestuia.

Pentru a preîntâmpina efecte nedorite se utilizează trei etape pentru reinsertia socială și familială a militarilor.

Prima etapă este perioada de decompresie și se desfășoară de obicei într-o zonă lipsită de riscuri, dar cu specific militar, imediat după părăsirea zonei de conflict, înainte de reintegrarea în mediul familial. Cea de-a doua etapă este reintegrarea în mediul familial. Aceasta are loc după

întoarcerea acasă, în localitățile de origine, pe durata concediului de odihnă post-misiune. Cea de-a treia etapă este reintegrarea în mediul profesional și are loc odată cu începerea activității la locul de muncă.

Etapă post-dislocare are rolul de a „decelera” ritmul militarilor la viteza și condițiile de lucru din mediile mai puțin solicitante din unitățile de origine și de a le comuta setările pentru luptă în setări pentru conviețuire, în mediul familial, social și profesional.

Importanța rezilienței în mediul militar

Reziliența este importantă pentru mediul militar deoarece aceasta conduce la menținerea funcționalității optime a militarilor, în contextul dislocărilor frecvente în teatre de operații. Promovarea și dezvoltarea rezilienței în acest context cazon ajută atât la menținerea sănătății psihice a militarilor, cât și la protejarea sănătății și bunăstării familiilor acestora.

O abordare adecvată a rezilienței în mediul militar este deosebit de importantă deoarece poate diminua teama militarilor de a fi stigmatizați cu privire la nevoia de a primi ajutor în rezolvarea problemelor de natură psihică sau comportamentală. Deși s-au făcut demersuri în modul de abordare a acestui tip de probleme, fără intenție climatul organizațional din unități promovează în continuare atitudini și credințe culturale care inhibă recunoașterea problemelor de natură psihologică și căutarea îngrijirii în sfera sănătății mintale (Tanielian & Jaycox, 2008).

În acest context, accentul pus pe punctele forte, cum ar fi vigoarea, mecanismele de combatere a stresului sau mediul de resurse avut la dispoziție, are un mare potențial de a ajuta personalul militar să primescă ajutorul de care are nevoie, fără a interveni acea teamă de a fi judecat. Mai mult, abordarea de tip prevenție, care subliniază punctele forte în detrimentul punctelor slabe, este inerent mai puțin stigmatizantă decât intervențiile tradiționale, orientate spre tratament.

CAPITOLUL II

Delimitări conceptuale

Reziliența

Inițial, termenul de reziliență a fost folosit în domeniul ingineriei și făcea referire la puterea fizică a materialului. În acest context, Merriam-Webster definește reziliența ca fiind „capacitatea unui corp tensionat de a reveni la forma și dimensiunea inițială după deformare”.

Ideea rezilienței fizice a fost extrapolată ulterior și la reziliența psihologică. Studiul științific al rezilienței psihologice a apărut în anii 1970, ca rezultat al cercetărilor care arată că unii copii au avut traiectorii de dezvoltare surprinzător de normale în ciuda faptului că au fost crescuți în sărăcie extremă și în alte circumstanțe adverse (Bonanno & Mancini, 2008; Garmezy, 1991; Werner, 1995). În acest context, termenul „invulnerabil” a fost înlocuit cu cel de reziliență, dând naștere unei noi teorii (Ramirez, 2007).

În prezent, în cadrul literaturii științelor sociale există o serie de fațete ale rezilienței (Marino, 2014), precum reziliența socială (Cacioppo, Reis, & Zautra, 2011), reziliența academică (Banard, 2004), reziliența comunitară (Pooley, Cohen, & O'Connor, 2006) sau reziliența familială (Walsh, 1996, 2002a, 2006).

Pentru a atinge obiectivele acestei teze de doctorat, accentul se va canaliza pe reziliența individuală. Studiul rezilienței individuale din ultimele decenii subliniază modalitatea dinamică de abordare a acesteia, prin convergența mai multor domenii, precum: personalitatea (Werner, 1900), motivația (Ryan & Deci, 2000; Weiner, 2011), strategiile de coping (Campbell-Sills, Cohan, & Stein, 2006; Park, 2010), cognițiile sociale (Bandura, 1988) sau existențialismul (Frankl, 1969; Maddi, 2004).

Reziliența individuală a fost definită de-a lungul timpului în mai multe moduri. În ciuda lipsei acceptării universale a unei definiții pentru reziliență (Wald et al., 2006), multe definiții

împărtășesc unele atribute comune, inclusiv puterea de a suporta un anumit tip de stres traumatic sau adversitate. Unele definiții se concentrează pe copingul adaptativ care are ca rezultat revenirea la nivelurile de funcționare de bază, în timp ce altele subliniază ideea de creștere (Connor, 2006; Punamaki et al, 2006; Tedeschi & Calhoun, 2003; Tedeschi & Calhoun, 2004) sau chiar reconfigurare și dezvoltare (Fredrickson et al., 2003), dincolo de nivelul de funcționare de bază. O altă abordare indică faptul că există o serie de factori care contribuie la procesul de reziliență (Lightsey, 2006; Luthar, 2006; Masten, 2001; Reivich, Seligman, & McBride, 2011) pentru a se putea obține rezultatul dorit, precum: stima de sine (Fergusson & Michael, 1996), auto-eficacitatea (Rutter, 1987; Sinclair & Wallson, 2004), optimismul (Connor & Davidson, 2003; Taylor & Seeman, 1999), stăpânirea de sine (Cederblad et al., 1994), locus of control (Block & Block, 1980), puterea ego-ului (Cassela & Motta, 1990), încrederea (Higgins, 1994), perseverența (Mrazek & Mrazek, 1987) și flexibilitatea (Flach, 1988).

Recunoscând lipsa de consens în jurul unei definiții unice, în scopul acestui studiu, folosim următoarea definiție de lucru: „reziliența este capacitatea de a se adapta cu succes în prezența riscului și a adversității” (Jensen & Fraser, 2005).

Am ales această definiție din mai multe motive. În primul rând, aceasta încapsulează conceptul de capacitate și conceptul de proces, ideea de adaptare și experimentarea unor situații stresante. De asemenea, în concordanță cu literatura de specialitate, se pretează la conceptualizarea rezultatelor într-o manieră pozitivă (sănătate psihologică și putere), în detrimentul uneia negative (boală mentală și slăbiciune) (Luthar et al., 2000).

Reziliența în mediul militar

Conflictele armate actuale prezintă, pentru militari, un grad de complexitate mult crescut și extrem de divers în comparație cu solicitările războaielor anterioare.

Acțiunile militare de astăzi sunt purtate împotriva actorilor non-statali (grupări teroriste, de crimă organizată, etc.), se desfășoară pe o durată mare de timp, ceea ce impune militarilor executarea de misiuni succesive, sunt completate și potențate de un flux crescut de informații, care

de cele mai multe ori sunt nesigure și ambigue și, din punct de vedere psihologic, presupun solicitări extreme (Bartone, 2006; Burke, Pierce, & Salas, 2006).

Pe acest fond, a apărut necesitatea creării unui model amplu de evaluare a personalului militar care execută misiuni în teatrele de operații (Mullen, 2010; Land, 2010).

Modelul militar cerere-resursă (MDR) propus este rezultatul cercetărilor realizate de o echipă multidisciplinară compusă din militari, psihologi, medici și cercetători din alte domenii, care au studiat literatura de specialitate pentru a identifica principalii factori care stau la baza unei pregătiri psihice optime pentru luptă (Bates et al., 2010).

MDR a fost construit prin integrarea teoriei de conservare a resurselor (Hobfoll, 1989) cu modelul de cereri resursă a locului de muncă (Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2001), teorii care susțin că resursele și cerințele trebuie monitorizate constant și continuu pentru a se putea urmări asigurarea condițiilor necesare îndeplinirii solicitărilor impuse de contextul profesional.

În modelul militar cerere-resursă au fost identificate trei variabile care interacționează pentru a conduce către rezultatul dorit, și anume solicitările, resursele interne și resursele externe. Interacțiunea optimă dintre acestea favorizează dezvoltarea rezilienței și îmbunătățirea performanțelor profesionale (figura 1).

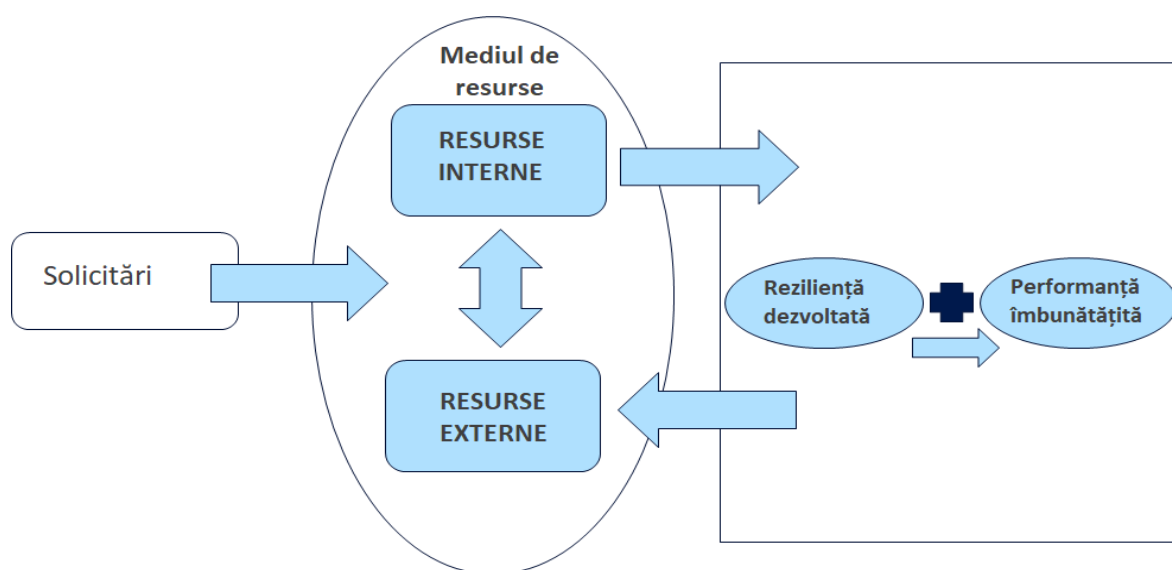


Figura 1: Modelul cerere-resursă (Bates et al., 2010)

Solicitările vizează acele aspecte ale mediului care presupun consumul de resurse fizice, psihologice, sociale sau spirituale. Înțelegând pe deplin aceste solicitări și pornind de la lista generală de resurse, propusă de Hobfoll & Lilly (1993), modelul MDR propune împărțirea mediului de resurse în resurse interne, care țin exclusiv de individ, și resurse externe, care țin de mediul familial, socio-profesional și cultural. Ambele categorii de resurse sunt necesare oricărui militar pentru a putea atinge obiectivele misiunii, pentru a face față provocărilor mediului de dislocare și în același timp, pentru a menține o stare de bine, de dezvoltare și creștere personală.

Având la bază teoria modelului militar cerere-resursă și preluând structura acestuia, în cercetarea de față, propunem investigarea factorilor protectivi ai rezilienței militarilor, în contextul participării acestora la misiuni în teatrele de operații. Astfel, solicitările vor viza cele trei etape ale ciclului de dislocare și anume pregătirea pentru misiune, misiunea propriu-zisă și reintegrarea socială și familială.

Mediul de resurse va rămâne divizat în cele două categorii: resurse interne și resurse externe, dar pentru o mai bună înțelegere a impactului și a contribuției avute de fiecare factor protectiv în parte, componența categoriilor va suporta anumite ajustări.

Astfel, în cadrul resurselor interne, factorii protectori sunt împărțiți în patru categorii: factori cognitivi, factori emoționali, trăsături de personalitate și mecanisme de coping, iar în categoria resurselor externe intră factorii specifici fiecărei etape a ciclului de dislocare.

Adițional la aceste categorii, au mai fost luați în considerare factorii demografici, și anume vârsta, starea civilă și nivelul de educație/studii.

În tabelul următor sunt prezentate resursele interne și externe, constructe psihologice studiate în lucrarea de față.

Tabelul 1. Dimensiuni psihologice studiate

Mediu de resurse	Categoria de factori	Dimensiuni psihologice
Resurse interne	Factori cognitivi	Atitudinea față de război
		Atitudinea față de pedepse corporale
		Atitudinea față de violența legală
		Atitudinea față de violența intimă
		Credințe raționale despre sine, ceilalți și viață
		Acceptarea propriei persoane
		Auto-eficacitate
	Factori emoționali	Emoții pozitive
		Emoții negative
		Distres emoțional
		Optimism dispozițional
	Trăsături de personalitate	Căutarea de senzații
		Sociabilitate
		Activism
		Tăria de caracter
	Mecanisme de coping	Coping orientat pe probleme
		Coping evitant
		Coping orientat pe suport social
		Coping orientat pe emoții
	Resurse externe	Factori specifici etapei de pre-dislocare
Vechimea în armată		
Evenimente de viață		
Relațiile cu familia în care a crescut		

		Antrenamentul și pregătirea dislocării
		Experiența de luptă pre-dislocare
		Îngrijorări legate de dislocare
	Factori specifici etapei de dislocare	Numărul de misiuni
		Vechimea în armată
		Evenimente de viață
		Relațiile cu familia în care a crescut
		Antrenamentul și pregătirea dislocării
		Mediul de dislocare
		Experiența de luptă
		Experiența după luptă
		Expunere CBRN (agenți nucleari, biologici și chimici)
		Îngrijorări pe timpul dislocării
		Sprijin familie/prieteni
		Suport unitate militară
		Relații pe timpul dislocării/ Hărțuire
		Îngrijorări privind viața de familie
	Factori specifici etapei de post-dislocare	Numărul de misiuni
		Vechimea în armată
		Evenimente de viață
Sprijinul familiei/prieteni		
Relații familiale		

CAPITOLUL III

Obiectivele și metodologia de cercetare

1. Obiectivele

Lucrarea de față își propune ca obiectiv principal identificarea predictorilor specifici rezilienței militarilor, pe parcursul unui ciclu de dislocare în teatrul de operații. Pentru aceasta, cercetarea doctorală s-a împărțit în cinci studii.

Studiul I - Proprietăți psihometrice ale scalei de reziliență Connor-Davison CD-RISC: date preliminare pe o populație militară românească, are ca obiectiv validarea scalei de reziliență CD-RISC-25, pe o populație specifică militară.

Studiul II - Rolul factorilor protectivi în explicarea rezilienței militarilor în etapa de pre-dislocare, urmărește evidențierea predictorilor rezilienței militarilor din etapa de pre-dislocare și are ca obiective:

- investigarea valorii predictive a fiecărei categorii de factori: demografici, cognitivi, emoționali, a trăsăturilor de personalitate, a mecanismelor de coping și a factorilor specifici pregătirii de misiune, pentru reziliența din etapa de pre-dislocare;
- explorarea valorii predictive a fiecărei categorii de factori asupra celor două dimensiuni subsecvente rezilienței din etapa de pre-dislocare.

Studiul III - Rolul factorilor protectivi în explicarea rezilienței militarilor în etapa de dislocare, urmărește evidențierea predictorilor rezilienței militarilor din etapa de dislocare și are ca obiective următoarele:

- investigarea valorii predictive a fiecărei categorii de factori: demografici, cognitivi, emoționali, a trăsăturilor de personalitate, a mecanismelor de coping și a factorilor specifici pregătirii de misiune, pentru reziliența din etapa de dislocare;
- explorarea valorii predictive a fiecărei categorii de factori asupra celor două dimensiuni subsecvente rezilienței din etapa de dislocare.

Studiul IV - Rolul factorilor protectivi în explicarea rezilienței militarilor în etapa de post-dislocare, vizează etapa post-dislocare a ciclului de misiune și are ca obiective:

- investigarea valorii predictive a fiecărei categorii de factori: demografici, cognitivi, emoționali, a trăsăturilor de personalitate, a mecanismelor de coping și a factorilor specifici pregătirii de misiune, pentru reziliența din etapa de post-dislocare;

- explorarea valorii predictive a fiecărei categorii de factori asupra celor două dimensiuni subsecvente rezilienței din etapa de post-dislocare.

Studiul V- Investigarea rezilienței și a predictorilor acesteia pe durata unui întreg ciclu de dislocare, are ca obiective urmărirea fluctuației rezilienței în timp, pe parcursul celor trei etape ale ciclului de dislocare și identificarea acelor predictor ai rezilienței care pot fi evaluați încă din faza de selecție.

2. Metodologia de cercetare

Participanți

La aceste studii au participat eșantioane de conveniență, alcătuite din militari activi, de sex masculin și feminin, din cadrul unei unități operaționalizate, care au fost desemnați să participe la o misiune în teatrul de operații Afganistan. Militarii care încadrează această unitate sunt din toate armele/specializările (infanterie, artilerie, geniu, CBRN, transmisiuni, intendență, auto, etc.) și din toate categoriile ierarhice (ofițeri, subofițeri, maiștri militari și soldați gradați profesioniști), eșantioanele fiind constituite în baza disponibilității acestora de a participa la studii, prin exprimarea consimțământului individual, după explicarea scopului realizării acestei cercetări, a modului de derulare, a asigurării anonimatului răspunsurilor și a confidențialității informațiilor obținute.

Pentru a stabili necesarul de participanți pe fiecare studiu în parte, s-a utilizat softul Gpower 3.1.9.7. pentru Windows.

Pentru studiul I au fost utilizate două eșantioane. Un eșantion de 434 de militari bărbați, cu vârste cuprinse între 24 și 50 de ani ($M = 34.83$, $SD = 6.14$), folosit pentru efectuarea analizei

factoriale exploratorii și un eșantion de 679 de participanți militari, dintre care 605 bărbați și 74 femei, cu vârste cuprinse între 18 și 59 de ani ($M = 38.37$, $SD = 9.07$), pentru efectuarea analizei factoriale confirmatorii.

Eșantionul celui de-al doilea studiu a fost alcătuit din 157 de militari, cu o medie a vârstei de $M = 34.83$ ($SD = 6.17$). Dintre aceștia 63.7% sunt căsătoriți, 31.2% sunt necăsătoriți, iar 5.1% divorțați. Majoritatea militarilor sunt absolvenți de studii medii, și anume 73.2%, iar 26.8% au studii superioare.

La cel de-al treilea studiu au participat 193 de militari, cu o medie a vârstei de $M = 34.79$ ($SD = 6.35$). Dintre aceștia 64.8% sunt căsătoriți, 35.6% sunt necăsătoriți și 4.6% sunt divorțați. Cei mai mulți dintre militari, respectiv 71.5% sunt absolvenți de studii medii, iar 29.5% au studii superioare.

La cel de-al patrulea studiu eșantionul a fost alcătuit din 133 de militari, cu o medie a vârstei de $M = 33.89$ ($SD = 5.55$). Dintre aceștia 61.7% sunt căsătoriți, iar 38.3% sunt necăsătoriți. Dintre aceștia 75.2% sunt absolvenți de studii medii și 24.8% au studii superioare.

Eșantionul pentru studiul V este alcătuit din 50 de militari bărbați, cu o medie a vârstei de $M = 33.16$ ($SD = 6.23$). Dintre aceștia 52% sunt căsătoriți, 42% sunt necăsătoriți, iar 6% divorțați. Cei mai mulți dintre militari sunt absolvenți de studii medii, și anume 79.6% iar 20.4% au studii superioare.

Instrumente

1. Scala de reziliență Connor-Davidson

Scala a fost creată cu scopul de a măsura reziliența, conceptualizată ca fiind cumulul calităților personale care permit unui individ să facă față cu succes situațiilor adverse. Instrumentul este construit din 25 de itemi, la care participanții sunt rugați să răspundă pe o scală Likert cu cinci trepte.

2. Scala de atitudine față de violență

Scala a fost creată pentru a măsura modul în care este percepută violența, pornind de la ideea că atitudinea față de violență poate fi gândită ca o variabilă individuală distinctă, ce înglobează atât componente cognitive cât și afective și care își pune amprenta asupra modului în care evaluăm situațiile și cursurile alternative de acțiune.

3. Scala de atitudini și convingeri

Această scală a fost construită pentru a măsura credințele iraționale. Este alcătuită din 72 de itemi, numerotați de la 5 la 76, dispuși într-o matrice alcătuită din trei factori: „procese cognitive”, „arii de conținut” și „mod de frazare”.

4. Chestionarul de acceptare necondiționată a propriei persoane

Scala a fost construită pentru a măsura acceptarea necondiționată a propriei persoane. Acest instrument este construit din 20 de itemi, la care participanții sunt rugați să răspundă pe o scală Likert cu șapte trepte. Autorul evidențiază o bună consistență internă a chestionarului cu un Alpha Cronbach de 0.73.

5. Scala de auto-eficacitate

Această scală a fost construită pentru a măsura auto-eficacitatea, respectiv convingerea cuiva că propriile acțiuni pot fi sau sunt responsabile de succesul unei anumite activități.

6. Inventarul emoțiilor pozitive și negative

Fiind unul din cele mai folosite instrumente de evaluare a afectivității, inventarul a fost creat cu scopul de a identifica markeri puri fie ai emoțiilor pozitive, fie ai celor negative. Inventarul este alcătuit din 20 de cuvinte care indică diferite trăiri emoționale, grupate în două categorii distincte: emoții pozitive și emoții negative.

7. Testul de optimism dispozițional

Inițial, scala a fost creată pentru a evalua diferențele individuale în optimismul dispozițional. Varianta revizuită a testului este o modalitate de măsurare a constructului optimism,

conceptualizat ca un construct bipolar, având la o extremă atitudinea optimistă, iar la extrema cealaltă atitudinea pesimistă (Lai, Cheung, Lee, & Yu, 1998).

8. Profilul distresului afectiv

Scala a fost construită pentru a măsura emoțiile negative disfuncționale și emoțiile negative funcționale, precum și emoțiile pozitive. Aceasta este construită din 39 de cuvinte care indică diferite emoții, grupate în trei categorii distincte: îngrijorare/anxietate, tristețe/deprimare și emoții pozitive.

9. Chestionarul de personalitate Zuckerman-Kuhlman

Acest chestionar a fost conceput pentru a defini factorii bazali ai personalității, prezentați într-un model cu ajutorul căruia trăsăturile de personalitate să relaționeze cu bazele lor genetice (Zuckerman, Kuhlman, Joireman, Teta, & Kraft, 1993).

10. Scala de perseverență în sarcină

Scala măsoară perseverența în sarcină și preferința pentru obiectivele pe termen lung. GRIT presupune căutarea provocărilor, înverșunarea de a depăși toate obstacolele, dând dovadă de un efort susținut și menținând interes peste ani pentru țelurile fixate, în ciuda eșecului, adversității sau momentelor de stagnare.

11. Chestionarul Strategiilor de Coping

Chestionarul investighează modalitățile cu care o persoană răspunde la stres. Inventarul inițial a fost alcătuit din 53 de itemi, grupați în 14 subscale, la care autorul mai adaugă șapte itemi, trei pentru subscala abuz de substanțe și patru pentru a crea o subscală nouă denumită umor (Fontaine, Manstead, & Wagner, 1993).

12. Inventarul riscului și al rezilienței legate de dislocarea militarilor în teatrele de operații 2

Inventarul urmărește evaluarea factorilor care au implicații pe termen lung în sfera sănătății mentale a militarilor participanți la misiuni în teatrele de operații. Prima variantă a inventarului (King et al., 2006) a avut ca scop evidențierea complexității factorilor care acționează asupra militarilor participanți la misiuni în teatrele de operații.

Acesta este construit din 17 scale văzute ca factori distincți de risc și reziliență: 2 factori pre-dislocare, 12 factori ce vizează dislocarea propriu-zisă și 3 factori post-dislocare.

Procedura

Culegerea de date s-a desfășurat în trei faze:

- faza unu de culegere: cu 10 zile înainte de dislocarea în teatrul de operații Afganistan, după încheierea etapei de pregătire pentru misiune;
- faza doi de culegere: la 5 zile după repatrierea din teatrul de operații Afganistan, după finalizarea unei misiuni de aproximativ 9 luni și jumătate;
- faza trei de culegere: la 5 luni după întoarcerea din misiune, după finalizarea concediului și reluarea activității profesionale.

Aceste trei faze se suprapun pe etapele unui ciclu de dislocare (pre-dislocare, dislocarea efectivă și post-dislocare) parcurs de orice militar care execută o misiune în teatrul de operații.

Pentru fiecare etapă a ciclului de dislocare s-a construit o baterie de testare. Aceste baterii de testare au un trunchi comun de instrumente și chestionare specifice fiecărei etape ale ciclului de dislocare, iar pe prima pagină au formularul de consimțământ informat. Testele comune sunt: CD-RISC-25, ATVS, Chestionarul ZKPQ, ABS-2, COPE, Scala GRIT, LOT-R, PANAS, PDA, SES, USAQ și ERQ.

În ceea ce privește particularitățile bateriei de testare utilizate, s-au folosit cele 17 scale ale DRRI-2 (Deployment Risk and Resilience Inventory), repartizate pentru fiecare etapă specifică, astfel:

- în prima fază de culegere chestionarele: evenimente de viață înainte de dislocare, relațiile cu familia în care a crescut, antrenamentul și pregătirea dislocării, expunerea la luptă și griji legate de misiune;

- în a doua fază de culegere chestionarele: evenimente de viață înainte de dislocare, relațiile cu familia în care a crescut, antrenamentul și pregătirea dislocării, mediul în care a fost dislocat, expunerea la luptă, experiențe după luptă, expunerea la agenți chimici, biologici, radiologici și

nucleari, griji legate de misiune, sprijinul familiei/prietenilor, sprijinul unității, relațiile pe timpul dislocării/hărțuire, îngrijorări privind viața și familia și evenimente din familie;

- în a treia fază de culegere chestionarele: evenimente de viață înainte de dislocare, relațiile cu familia în care a crescut, expunerea la luptă, evenimente de viață după dislocare, sprijin după dislocare și viața de familie după dislocare.

Pentru toate cele trei etape, bateriile de testare au fost administrate creion-hârtie, media duratei pentru completare fiind de două ore. Pentru sesiunile de evaluare, militarii s-au organizat în grupe de câte 15 persoane, iar administrarea bateriilor de testare s-a realizat în prezența cercetătorului.

CAPITOLUL IV

Contribuții originale de cercetare

Studiul I: Validarea scalei de reziliență Connor-Davison CD-RISC-25 pe o populație militară din România

Scopul principal de cercetare este acela de a investiga validitatea de construct a scalei CD-RISC 25, pe o populație specifică militară. Rezultatele arată că această scală este un instrument psihometric de încredere pentru evaluarea rezilienței, cu o consistență internă ridicată care poate fi aplicată pe o populație militară.

Structura factorială inițială propusă de Connor și Davison (2003), cu cinci factori, nu se replică pe acest eșantion militar român. Datele au arătat că CD-RISC este mai degrabă un instrument bidimensional, decât un instrument multidimensional pentru această populație.

Astfel, analiza factorială exploratorie sugerează reținerea unui model bidimensional cu 14 itemi, iar analiza factorială confirmatorie susține că acest model bidimensional se potrivește bine cu datele.

Analizele factoriale exploratorii derulate în acest studiu sugerează că itemii 3, 6, 7, 9, 13, 21, 22, 23, 24 și 25 nu fac parte din constructul de reziliență. În versiunea inițială a scalei CD-RISC 25, itemii 3 și 9 alcătuiesc factorul „influență spirituală”, iar itemii 13, 21 și 22 alcătuiesc factorul „control”. După cum arată rezultatele, pentru personalul militar din România, influențele spirituale și controlul, așa cum sunt conceptualizate de Connor și Davison, nu sunt componente structurale ale rezilienței.

Aceste rezultate sunt în conformitate cu mai multe studii privind proprietățile psihometrice ale CD-RISC 25. Unele cercetări arată că structura factorială a CD-RISC 25 variază în funcție de contextul cultural al populației studiate (Ionescu, 2013) și structura factorială cu cinci factori a CD-RISC 25 nu se menține în toate culturile (Velickovic et al., 2020).

De exemplu, într-un eșantion suedez, autorii au arătat că modelul rămas exclude itemii 3 și 9 care formează „influențele spirituale” din modelul inițial (Velickovic et al., 2020). Decizii similare au fost luate de cercetători din Australia și Spania, unde modelul lor final nu a inclus toți itemii din modelul original (Burns & Anstey, 2010; González, Sierra, Martínez, & Martínez-Molina, 2015).

Pe baza unei cercetări efectuate în Iran, Khoshouei (2009) evidențiază o structură factorială cu 4 factori și anume: „motivație”, „încredere în sine”, „tenacitate” și „adaptabilitate”, fără dimensiunea „spiritualității”.

Yu și Zhang (2007) au subliniat, de asemenea, că în eșantionul lor, dimensiunea spiritualității nu este un factor al rezilienței, așa cum au prezentat autorii scalei CD-RISC 25.

Într-o cercetare efectuată asupra unui eșantion sud-african, Jorgensen și Seedat (2008) evidențiază, de asemenea, o structură factorială, diferită de cea descrisă de Connor și Davison (2003), compusă din trei dimensiuni: tenacitate, adaptare și spiritualitate.

Concluzii

Rezultatele arată că în acest eșantion specific militar din România, CD-RISC 25 este o scală bidimensională validă, compusă din 14 itemi. Scala produce un scor total de reziliență, bazat

pe doi factori: „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor” și „deprinderi de luare a deciziilor în situații de risc”.

Mai mult, acest studiu subliniază ideea că „influența spirituală” și „controlul”, așa cum le-au definit Connor și Davison (2015), nu fac parte din construcția rezilienței la militari.

Scala de reziliență adaptată și validată pe populația militară va fi denumită în continuare CD-RISC-14-v-militară și va fi folosită în studiile din această lucrare.

Studiul II: Rolul factorilor protectivi în explicarea rezilienței militarilor în etapa de pre-dislocare

Obiectivele studiului au vizat investigarea valorii predictive pentru fiecare categorie de factori: demografici, cognitivi, emoționali, trăsături de personalitate, mecanisme de coping și specifici, în explicarea varianței rezilienței evaluate în etapa de pregătire a misiunii și totodată explorarea impactului fiecărei categorii de factori asupra celor două dimensiuni ale rezilienței: „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor” și „deprinderi de luare a deciziilor în situații de risc”.

Rezultatele studiului sunt prezentate pentru fiecare categorie de factori în parte. Mai întâi, se prezintă relația dintre categoria de factori și reziliență, iar apoi se aprofundează relația dintre aceeași categorie și dimensiunile subsecvente rezilienței.

Din categoria factorilor cognitivi, auto-eficacitatea percepută, atitudinea față de război și atitudinea față de violența legală se asociază pozitiv cu reziliența din această etapă. Așadar, cu cât militarii se percep ca fiind mai eficienți în cadrul pregătirii pentru misiune și consideră războiul și violența legală ca fiind necesare și justificate, cu atât ar putea avea o reziliență mai mare.

Încrederea crescută în abilitatea proprie de a face față stresorilor specifici mediului de dislocare, de a rezolva într-o manieră eficientă obstacole generate de acel context, crește reziliența militarilor la acest gen de stresori. Principalul obiectiv al procesului de pregătire psihologică pentru misiune este acela de a dezvolta mecanismele și procesele psihice necesare militarilor pentru a face față stresului generat de acțiunile desfășurate în teatrele de operații. În acest context, putem afirma că

militarii care percep violența ca pe o posibilă, necesară și legitimă modalitate de a rezolva probleme, utilizează această credință ca mecanism de coping pentru a deveni mai rezilienți, fapt ce ar putea să-i facă mai eficienți în gestionarea violențelor din mediul de dislocare.

Rezultatele sunt în concordanță cu literatura de specialitate care subliniază importanța unei percepții pozitive și stabile a auto-eficacității în crearea unui puternic sentiment de stimă față de sine (Benight & Bandura, 2004; Rutter, 1985; Garmezy, Masten, & Tellegen, 1984; Gillespie, Chaboyer, & Wallis, 2007; Skodol, 2010), sentiment care asociat pozitiv cu comportamente adaptative și prosociale (Bonanno et al., 2007; Maddi, 1999), cât și cu o reziliență crescută (Mak, Ng, & Wong, 2011; Mancini & Bonanno, 2009).

Analizele statistice din cadrul modelului de regresie propus indică faptul că, contribuția în predicția rezilienței, adusă de categoria factorilor cognitivi este semnificativă și cu o mărime a efectului medie. Cu toate acestea, niciunul dintre factorii cognitivi nu este predictor semnificativ al rezilienței din etapa de pre-dislocare.

Contribuția adusă de categoria factorilor cognitivi în explicarea varianței dimensiunilor subsecvente rezilienței este semnificativă statistic și de intensitate mică. Similar cu rezultatele obținute pentru reziliență, factorii cognitivi nu sunt predictor nici pentru dimensiunile acesteia.

Din categoria factorilor emoționali emoțiile pozitive se asociază pozitiv cu reziliența evaluată în această etapă. Prin urmare, un nivel crescut al rezilienței la militari în etapa de pregătire a misiunii este asociat cu trăirea cu preponderență a emoțiilor pozitive.

Analizele statistice din cadrul modelului de regresie propus indică faptul că, contribuția în predicția rezilienței din etapa de pre-dislocare, adusă de categoria factorilor emoționali este semnificativă, dar de intensitate scăzută. Cu toate acestea, emoțiile pozitive sunt un predictor semnificativ al rezilienței din etapa de pregătire a misiunii. Astfel, este de așteptat ca militarii care trăiesc cu preponderență emoții pozitive, să dezvolte o reziliență mai mare pe timpul pregătirii de misiune.

Identificarea ca predictor a emoțiilor pozitive pentru reziliența din etapa de pre-dislocare este în concordanță cu studiile cercetătorilor Benetti și Kambouropoulos (2006) și Liu, Wang, & Li. (2012) care arată că reziliența este asociată cu facilitarea emoțiilor pozitive și atenuarea emoțiilor negative.

În ceea ce privește contribuția adusă de categoria factorilor emoționali în explicarea varianței celor două dimensiuni subsecvente rezilienței, există o mare diferență. Dacă pentru dimensiunea „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor” factorii emoționali au o contribuție semnificativă statistic, de intensitate mare, iar emoțiile pozitive reprezintă un predictor semnificativ al dimensiunii în această etapă, dimensiunea „deprinderii de luare a deciziilor în situații de risc” nu corelează cu niciun factor emoțional.

Din categoriile factorilor trăsături de personalitate și mecanisme de coping, activismul, căutarea de senzații și copingul centrat pe problemă se asociază pozitiv cu reziliența.

Militarii care au ca trăsături de personalitate activismul și căutarea de senzații și obișnuiesc să folosească preponderent copingul centrat pe problemă, tind să fie mai rezilienți pe timpul pregătirii pentru misiune. Nevoia acestora de a întreprinde preponderent activități stimulatoare și provocatoare, cumulată cu capacitatea lor de a nu se bloca pe obstacole, ci din contră, de a se concentra pe găsirea de soluții, îi face să fie mai rezilienți în contextul unui proces de învățare și autodepășire, specific pre-dislocării.

Analizele statistice din cadrul modelului de regresie propus indică faptul că, contribuția în predicția rezilienței din etapa de pre-dislocare, adusă de categoriile factorilor trăsături de personalitate și mecanisme de coping este nesemnificativă.

În ceea ce privește dimensiunile subsecvente rezilienței, contribuția adusă de categoria factorilor trăsături de personalitate și mecanisme de coping se păstrează nesemnificativă.

Din categoria factorilor specifici etapei de pre-dislocare, antrenamentul și pregătirea dislocării, evenimentele de viață și relațiile cu familia de bază se asociază pozitiv cu reziliența din această etapă.

Burgo (2012) arată în cartea sa că mediul familial pe care îl întâlnim după naștere joacă un rol important în conturarea adulților care vom deveni. Acesta susține că adulții care provin din medii

disfuncționale se tem de o experiență nouă și neobișnuită, frică ce îi face să se împotrivescă asumării de riscuri, să ezite atunci când trebuie să renunțe la lucrurile familiale în favoarea celor necunoscute sau să evite formarea de relații noi. Toate aceste aspecte pot conduce la ideea că mediul familial suportiv poate fi asociat cu un nivel crescut de reziliență în viața adultă.

Cercetarea de față întărește această idee și arată că există o asociere pozitivă între relațiile cu familia de bază și reziliența militarilor pe timpul pregătirii pentru misiune. Astfel, un mediu suportiv, pe timpul copilăriei, poate duce la creșterea rezilienței prin dezvoltarea încrederii în sine și a capacității de a suporta „furtunile emoționale” (Winnicott, 2014).

Analizele statistice din cadrul modelului de regresie propus indică faptul că, contribuția în predicția rezilienței din etapa de pre-dislocare, adusă de categoriile factorilor specifici este semnificativă și cu o mărime a efectului de intensitate medie. De asemenea, rezultatele ne indică faptul că factorii specifici evenimente de viață, antrenamentul și pregătirea dislocării sunt predictorii semnificativi ai rezilienței din etapa de pregătire a misiunii.

Astfel, este de așteptat ca militarii care au gestionat eficient evenimentele dificile de viață și care se consideră pregătiți și antrenați corespunzător pentru a face față unei misiuni să dezvolte o reziliență mai mare în etapa de pregătire a misiunii.

Identificarea unui efect de interacțiune semnificativ între reziliență și predictorul evenimente de viață este conformă cu rezultatele studiului lui Seguin, Turechi și Lesage (2006). Cercetările acestora evidențiază o asociere negativă a evenimentelor stresante de viață cu reziliența, explicată prin ideea că suma dificultăților și vicisitudinilor din viață emerg într-un adevărat proces de eroziune și de adaptare inefficientă.

Deși în lucrarea de față expunerea la evenimente de viață stresante se asociază pozitiv cu reziliența, aceste rezultate nu infirmă literatura de specialitate. Militarii care au participat la studiul prezent, prin utilizarea unor strategii de adaptare eficientă, au depășit puținele evenimente critice raportate, fapt ce a dus la amplificarea sentimentului de auto-eficiență, la evitarea eroziunii psihice și la raportarea unui nivel crescut de reziliență.

Identificarea antrenamentului ca predictor al rezilienței este în concordanță cu principiul psihologiei pozitive, care arată că educația se focusează pe dezvoltarea abilităților de reglare comportamentală, a obiectivelor pozitive în conduită și a unei motivații pozitive pe parcursul învățării (Blunt & Psychl, 2000; Dweck, 2012; Parks & Guary, 2009; Ryan & Deci, 2000). Acest principiu pleacă de la premisa că diversele abilități psihologice se dezvoltă prin implicarea activă în depășirea experiențelor provocatoare/stimulatoare (Marino, 2014).

În cadrul unui program de instruire, expunerea la evenimente provocatoare le este impusă cursanților. Astfel, prin crearea de situații limită și expunerea militarilor la acestea, într-un cadru tactic, facilitează acea creștere personală (Taylor, 1997) care ajută individul să-și modifice percepția în vederea maturizării psihologice (Kegan, 1982).

Astfel, cu cât militarii consideră că programul de instruire este unul eficient și aceștia reușesc să îndeplinească cu succes majoritatea obiectivelor și a sarcinilor de pregătire, cu atât ei devin mai rezilienți.

Contribuția adusă de categoria factorilor specifici în explicarea varianței dimensiunilor subsecvente rezilienței este similară și semnificativă statistic și pentru dimensiunea „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor”. Pentru această dimensiune antrenamentul și pregătirea dislocării se păstrează ca predictor semnificativ. Dimensiunea „deprinderi de luare a deciziilor în situații de risc” corelează semnificativ doar cu evenimentele de viață și păstrează acest factor ca predictor semnificativ.

Privind contribuția adusă de fiecare categorie de factori în parte asupra rezilienței, rezultatele arată că o contribuție semnificativă în predicția rezilienței din etapa de pre-dislocare o au factorii cognitivi, factorii emoționali și factorii specifici pregătirii de misiune.

Concluzii

În concluzie, dintre cele cinci categorii de factori investigați, factorii cognitivi, factorii emoționali și factorii specifici pregătirii de misiune aduc o contribuție semnificativă în explicarea varianței rezilienței din această etapă iar modelul propus explică o treime din varianța rezilienței din etapa de pre-dislocare.

Dintre toți factorii introduși în modelul de regresie, emoțiile pozitive, evenimentele de viață, antrenamentul și pregătirea dislocării sunt predictorii semnificativi ai rezilienței din această etapă.

Așadar, se poate afirma că militarii cu un nivel crescut de reziliență în etapa de pregătire a misiunii sunt descriși ca fiind persoane care au gestionat eficient multiple evenimente de viață, experimentează preponderent emoții pozitive și percep pregătirea pentru misiune ca fiind utilă și eficientă.

Din investigarea valorii predictive a fiecărei categorii de factori asupra celor două dimensiuni ale rezilienței se observă că pentru dimensiunea „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor” factorii cognitivi, emoționali și cei specifici au o contribuție semnificativă în explicarea varianței acesteia. Modelul propus explică 36% din varianța acestei dimensiuni iar predictorii semnificativi sunt emoțiile pozitive, copingul evitant și antrenamentul și pregătirea dislocării.

Pentru dimensiunea „deprinderi de luare a deciziilor în situații de risc” categoriile factorilor cognitivi și specifici au o contribuție semnificativă în explicarea varianței. Modelul propus explică 16% din varianța acestei dimensiuni, iar evenimentele de viață este predictorul semnificativ.

Studiul III: Rolul factorilor protectivi în explicarea rezilienței militarilor în etapa de dislocare

Obiectivele studiului au vizat investigarea valorii predictive pentru fiecare categorie de factori: demografici, cognitivi, emoționali, trăsături de personalitate, mecanisme de coping și specifici, în explicarea varianței rezilienței de pe timpul misiunii și totodată explorarea valorii predictive a fiecărei categorii de factori asupra celor două dimensiuni ale rezilienței: „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor” și „deprinderi de luare a deciziilor în situații de risc”.

Rezultatele studiului sunt prezentate pentru fiecare categorie de factori în parte. Mai întâi se prezintă relația dintre categoria de factori și reziliență, iar apoi se aprofundează relația dintre aceeași categorie și dimensiunile subsecvente rezilienței.

Din categoria factorilor cognitivi, auto-eficacitatea percepută, acceptarea necondiționată a propriei persoane și raționalitatea se asociază pozitiv cu reziliența pe timpul misiunii iar atitudinea față de violența legală se asociază negativ cu aceasta. Cu cât militarii sunt mai raționali, au o imagine realistă și pozitivă asupra propriei valori, se percep ca fiind performanți în cadrul unității și nu mai urmăresc să-și justifice acțiunile prin legitimitatea violenței, cu atât aceștia pot deveni mai rezilienți pe timpul dislocării.

În acest context, anticiparea rezultatelor pozitive în acțiunile întreprinse, datorită cunoștințelor și abilităților deținute, poate duce la creșterea rezilienței, rezultate în acord cu literatura de specialitate (Bandura, 1982; Simons, 1994).

Analizele statistice din cadrul modelului de regresie propus indică faptul că, contribuția în predicția rezilienței, adusă de categoria factorilor cognitivi este semnificativă și cu o mărime a efectului mare. În concordanță cu acest rezultat, factorul cognitiv auto-eficacitate este un predictor semnificativ al rezilienței din etapa misiunii.

Astfel, este de așteptat ca militarii care sunt încrezători în capacitatea personală de a-și mobiliza resursele cognitive și motivaționale necesare pentru îndeplinirea cu succes a sarcinilor date, să dezvolte o reziliență mai mare pe timpul misiunii.

Aceste rezultate sunt în acord cu studiile lui Collishaw et. al. (2016) care arată că auto-eficacitatea prezice în mod prospectiv reziliența. Această percepție pozitivă generală asupra propriei capacități de a face față stresului și adversităților (Benight et al, 1999; Bandura, 1977) este direct legată de reziliență (Connor & Davison, 2003; Hegberg & Tone, 2015).

Contribuția adusă de categoria factorilor cognitivi în explicarea varianței dimensiunilor subsecvente rezilienței este semnificativă statistic pentru ambele dimensiuni. Dimensiunea „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor” se asociază pozitiv cu auto-eficacitatea percepută, acceptarea necondiționată a propriei persoane și raționalitatea și negativ cu atitudinea față de violența legală. Factorii cognitivi au o contribuție semnificativă statistic și de intensitate mare în explicarea varianței acestei dimensiuni. Dimensiunea „deprinderi de luare a deciziilor în situații de

risc” se asociază pozitiv doar cu auto-eficacitatea percepută, iar contribuția adusă este semnificativă statistic dar de intensitate mică. În aceeași ordine de idei, auto-eficacitatea percepută este un predictor pentru ambele dimensiuni.

Din categoria factorilor emoționali, optimismul și emoțiile pozitive se asociază pozitiv cu reziliența din misiune iar emoțiile negative și distresul se asociază negativ cu aceasta. Prin urmare, un nivel crescut al rezilienței la militari pe timpul misiunii este asociat cu un nivel ridicat de optimism, cu experimentarea cu preponderență a emoțiilor pozitive și cu un nivel scăzut de distres.

Rezultatele sunt susținute de cercetările lui Klohnen (1996), Masten (2001) și He, Cao, Feng, Guan și Peng (2013) care au arătat că indivizii rezilienți au o serie de trăsături comune. Aceștia sunt descriși ca fiind întotdeauna optimiști, simt că viața este plină de speranță și sunt curioși și deschiși la experiențe noi. S-a constatat, de asemenea, că persoanele cu reziliență crescută folosesc emoțiile pozitive pentru a estompa stresul psihologic, prin anularea impactului negativ al emoțiilor negative sau al distresului (Tugade & Fredrickson, 2004; Zautra, Johnson, & Davis, 2005).

În mediul militar, reziliența a fost corelată negativ cu o parte din efectele negative ale stresului de luptă, cum ar fi sinuciderea, simptomele depresive sau problemele legate de alcool (Green et al, 2010).

Analizele statistice din cadrul modelului de regresie propus, indică faptul că contribuția în predicția rezilienței, adusă de categoria factorilor emoționali nu este semnificativă. Cu toate acestea, distresul emoțional este un predictor semnificativ al rezilienței din etapa misiunii.

Contribuția adusă de categoria factorilor emoționali în explicarea varianței dimensiunilor subsecvente rezilienței este semnificativă statistic, dar de intensitate mică, pentru dimensiunea „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor”. Aceasta se asociază pozitiv cu optimismul și emoțiile pozitive și negativ cu emoțiile negative și distresul. Deși dimensiunea „deprinderi de luare a deciziilor în situații de risc” se asociază pozitiv cu emoțiile pozitive, contribuția acestei categorii

de factori nu este semnificativă statistic în explicarea varianței pentru această dimensiune a rezilienței.

Din categoriile factorilor trăsături de personalitate și mecanisme de coping, activismul, sociabilitatea, perseverența în sarcină și copingul centrat pe problemă se asociază pozitiv cu reziliența.

Militarii care au ca trăsături de personalitate activismul și sociabilitatea și obișnuiesc să folosească preponderent copingul centrat pe problemă tind să fie mai rezilienți pe timpul misiunii. Nevoia acestora de a fi activi, mereu conectați cu cei din jurul lor și preocupați în a găsi soluții la toate impedimentele cu care se confruntă, îi face să fie mai rezilienți în mediul restrictiv, supra-solicitant, plin de incertitudini și necunoscute, particular dislocării.

Analizele statistice, din cadrul modelului de regresie propus indică faptul că, contribuția în predicția rezilienței, adusă de categoriile factorilor trăsături de personalitate și mecanisme de coping este ne semnificativă.

În ceea ce privește dimensiunile subsecvente rezilienței, contribuția adusă de categoria factorului trăsături de personalitate este ne semnificativă pentru ambele dimensiuni. Cu toate acestea, trăsătura de personalitate „perseverența în sarcină” este un predictor semnificativ în explicarea dimensiunii „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor” în etapa dislocării.

Mecanismele de coping nu aduc o contribuție semnificativă statistic în explicarea dimensiunilor subsecvente rezilienței.

Din categoria factorilor specifici, relațiile cu familia de bază, sprijinul familial, suportul unității, antrenamentul și pregătirea dislocării se asociază pozitiv cu reziliența din această etapă, în timp ce vechimea în armată, expunerea după luptă, îngrijorările privind dislocarea și familia se asociază negativ cu aceasta.

Militarii care au avut relații funcționale cu părinții, care pe timpul misiunii simt că au sprijinul familiei și al camarazilor și care s-au perceput ca fiind antrenați și pregătiți pentru misiune, tind să fie mai rezilienți pe timpul dislocării. De asemenea, militarii care au o vechime

mai mică în sistemul militar, care sunt expuși mai puțin la evenimente după conflict (adunarea răniților după un bombardament) și care își fac puține griji pe timpul misiunii, fie pentru familie, fie pentru siguranța proprie, tind să fie mai rezilienți în această etapă.

Analizele statistice din cadrul modelului de regresie propus indică faptul că, contribuția în predicția rezilienței, adusă de categoria factorilor specifici este semnificativă și cu o mărime a efectului mare. În concordanță cu acest rezultat, antrenamentul și pregătirea dislocării este un predictor semnificativ al rezilienței din etapa misiunii.

Astfel, este de așteptat ca militarii care au parte de sprijin și încurajări de la camarazi pe parcursul misiunii și care se consideră pregătiți și antrenați corespunzător pentru a face față cerințelor mediului de dislocare, să dezvolte o reziliență mai mare în timpul misiunii.

În cadrul unui studiu realizat de Fredrickson și Losada (2005) s-a evidențiat că experiențele militare pozitive crează o atmosferă psihologică capabilă să mențină starea de bine a militarilor și în prezența stresorilor specifici mediului militar. Aceste rezultate validează ideea că percepția pozitivă asupra antrenamentului și pregătirii dislocării este un predictor semnificativ al rezilienței în etapa dislocării.

Contribuția adusă de categoria factorilor specifici în explicarea varianței dimensiunilor subsecvente rezilienței este semnificativă statistic doar pentru dimensiunea „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor”. Aceasta se asociază pozitiv cu relațiile cu familia de bază, sprijinul familial, suportul unității și antrenamentul și pregătirea dislocării și negativ cu numărul de misiuni, vechimea în armată, mediul de dislocare, expunerea după luptă, îngrijorările privind dislocarea și familia se asociază negativ cu aceasta. Dintre acești factori sprijinul familial, antrenamentul și pregătirea dislocării reprezintă predictorii semnificativi ai dimensiunii „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor” în etapa de dislocare. Se subliniază astfel importanța suportului social în această etapă, a misiunii propriu-zise.

Rolul suportului social în creșterea stării de bine psihologice cât și în diminuarea efectelor negative ale evenimentelor de viață stresante, este robust și bine argumentat și în domeniul

psihologiei militare (King et al., 1998; Pietrzak, Goldstein, Malley, Johnson, & Southwick, 2009b; Solomon & Mikulincer, 1990). Relațiile funcționale cu cei din jur diminuează stresul, oferă suportul emoțional necesar și facilitează o stare de bine (Beehr, 1985). În mediul militar, o parte a suportului social este sprijinul unității. Astfel, suportul emoțional între camarazi facilitează creșterea coeziunii de grup (Limbert, 2004). De asemenea, suportul poate fi oferit de către liderii militari. Aceștia au capacitatea de a le insufla militarilor motivația de a fi perseverenți, optimiști și creativi atunci când se confruntă cu provocări (Arnold, Barling, & Kelloway, 2001). Însă, lipsa leadership-ului poate diminua nivelul de reziliență al militarilor (MacIntyre, Charbonneau, & O'Keefe, 2013).

Concluzii

În concluzie, dintre cele cinci categorii de factori investigați, doar factorii cognitivi și factorii specifici mediului de dislocare aduc o contribuție semnificativă în explicarea varianței rezilienței din această etapă, iar modelul propus explică aproape jumătate din varianța rezilienței din etapa de dislocare.

Auto-eficacitatea percepută, distresul emoțional, antrenamentul și pregătirea dislocării reprezintă predictorii semnificativi ai rezilienței în această etapă.

Așadar, putem afirma că militarii cu un nivel crescut de reziliență pe timpul misiunii, sunt aceia care consideră că au avut parte de o pregătire adecvată, care sunt încrezători în abilitățile personale de a obține succesul în activitate și care trăiesc preponderent emoții pozitive.

Din investigarea valorii predictive a fiecărei categorii de factori asupra celor două dimensiuni ale rezilienței se observă că pentru dimensiunea „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor” categoriile factorilor cognitivi, emoționali și specifici au o contribuție semnificativă în explicarea varianței dimensiunii. Modelul propus explică 54% din varianța acestei dimensiuni iar predictorii semnificativi sunt auto-eficacitatea percepută, atitudinea față de violența legală, perseverența în sarcină și antrenamentul și pregătirea dislocării.

Variația dimensiunii „deprinderi de luare a deciziilor în situații de risc” este explicată preponderent de către factorii cognitivi iar dimensiunea are ca predictor semnificativ auto-eficacitatea percepută.

Studiul IV: Rolul factorilor protectivi în explicarea rezilienței militarilor în etapa de post-dislocare

Obiectivele studiului au vizat investigarea valorii predictive pentru fiecare categorie de factori: demografici, cognitivi, emoționali, trăsături de personalitate, mecanisme de coping și specifici reintegrării socio-familiale, în explicarea variației rezilienței din etapa post-dislocării, și, totodată explorarea impactului fiecărei categorii de factori asupra celor două dimensiuni ale rezilienței: „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor” și „deprinderi de luare a deciziilor în situații de risc”.

Rezultatele studiului sunt prezentate pentru fiecare categorie de factori în parte. Mai întâi se prezintă relația dintre categoria de factori și reziliență, iar apoi se aprofundează relația dintre aceeași categorie și dimensiunile subsecvente rezilienței.

Din categoria factorilor cognitivi, auto-eficacitatea percepută, acceptarea necondiționată a propriei persoane și raționalitatea se asociază pozitiv cu reziliența din etapa post-dislocării.

În contextul reintegrării familiale și sociale, militarii care sunt mai raționali, mai încrezători în propria capacitate de a-și mobiliza resursele pentru a face față solicitărilor și care au o imagine realistă și pozitivă asupra propriei valori, devin mai rezilienți. Pentru a putea renunța brusc la strategiile utilizate pe timpul misiunii și pentru a dezvolta, în cel mai scurt timp, noi strategii specifice condițiilor normale de viață, militarii apelează la rațiune și la auto-eficiență ca factor motivațional, care au rolul de a orienta militarii spre atingerea scopurilor propuse, și anume adaptarea la mediul de acasă.

Aceste rezultate sunt în acord cu studiul lui Petros, Opacka-Juffry și Huber (2013) care arată că există o corelație pozitivă între auto-eficacitate și reziliență. Se sugerează astfel că anticiparea unui

rezultat pozitiv, poate îmbunătăți șansele individului de a face față cu succes adversității, cu alte cuvinte, de a deveni mai rezilient.

Analizele statistice din cadrul modelului de regresie propus indică faptul că, contribuția în predicția rezilienței, adusă de categoria factorilor cognitivi este semnificativă și cu o mărime a efectului mare. În concordanță cu acest rezultat, auto-eficacitatea percepută este un predictor semnificativ al rezilienței din etapa post-dislocării.

Astfel, este de așteptat ca militarii care utilizează scheme de gândire raționale, care sunt încrezători în forțele proprii și în capacitatea de a face față oricărei provocări, să dezvolte o reziliență mai mare în timpul procesului de reintegrare socială și familială.

Contribuția adusă de categoria factorilor cognitivi în explicarea varianței dimensiunilor subsecvente rezilienței este semnificativă statistic pentru ambele dimensiuni ale acesteia. Dimensiunea „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor” corelează semnificativ statistic cu cinci factori cognitivi, și anume: raționalitatea, auto-eficacitatea percepută, atitudinea față de violența corporală, atitudinea față de violența intimă și acceptarea necondiționată a propriei persoane în timp ce dimensiunea „deprinderi de luare a deciziilor în situații de risc” corelează semnificativ statistic doar cu auto-eficacitatea percepută.

În concordanță cu rezultatele anterioare, care au arătat că auto-eficacitatea este un predictor pentru reziliența din această etapă, acest factor este predictor și pentru cele două dimensiuni subsecvente acesteia.

Din categoria factorilor emoționali, optimismul și emoțiile pozitive se asociază pozitiv cu reziliența din etapa reintegrării sociale și familiale, iar emoțiile negative și distresul se asociază negativ cu aceasta. Prin urmare, un nivel crescut al rezilienței la militari după întoarcerea acasă este asociat un nivel ridicat de optimism dispozițional, cu experimentarea cu preponderență a emoțiilor pozitive și cu un nivel scăzut de distres.

Rezultatele sunt în concordanță cu literatura de specialitate (Tianqiang et al., 2015) care susține ideea că un nivel ridicat al rezilienței este asociat cu trăirea preponderent a emoțiilor pozitive

și cu o satisfacție crescută a vieții, pe când un nivel scăzut al acesteia este asociat cu stări depresive, anxietate sau emoții negative.

Analizele statistice, din cadrul modelului de regresie propus indică faptul că, contribuția în predicția rezilienței, adusă de categoria factorilor emoționali este semnificativă și cu o mărime a efectului medie. Cu toate acestea, nici unul dintre factorii emoționali nu este predictor semnificativ al rezilienței din etapa post-dislocării.

Contribuția adusă de categoria factorilor emoționali în explicarea varianței dimensiunilor subsecvente rezilienței este semnificativă statistic doar pentru dimensiunea „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor”. Aceasta se asociază pozitiv cu optimismul și emoțiile pozitive și negativ cu emoțiile negative și distresul, în timp ce dimensiunea „deprinderi de luare a deciziilor în situații de risc” corelează semnificativ statistic doar cu emoțiile pozitive. În concordanță cu aceste rezultate, optimismul și emoțiile negative sunt predictorii pentru dimensiunea „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor”.

Din categoria factorului trăsături de personalitate, activismul și sociabilitatea se asociază pozitiv cu reziliența. Militarii care au ca trăsături de personalitate activismul și sociabilitatea, tind să fie mai rezilienți în etapa post-dislocării. Nevoia acestora de activitate generală, preferința pentru muncă variată și susținută, existența unui nivel ridicat de energie în desfășurarea activităților cotidiene cât și nevoia de a interacționa în permanență cu ceilalți, îi face să fie mai rezilienți în contextul reintegrării sociale și familiale.

Analizele statistice din cadrul modelului de regresie propus indică faptul că, contribuția în predicția rezilienței, adusă de categoria factorului trăsături de personalitate este semnificativă statistic, dar de intensitate mică. Cu toate acestea, activismul ca trăsătură de personalitate este un predictor al rezilienței din această etapă.

Contribuția adusă de categoria factorului trăsături de personalitate în explicarea varianței dimensiunilor subsecvente rezilienței este semnificativă statistic doar pentru dimensiunea „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor”. Aceasta se asociază pozitiv cu activismul și

sociabilitatea și păstrează ca predictor semnificativ activismul ca trăsătură de personalitate. Dimensiunea „deprinderi de luare a deciziilor în situații de risc” corelează semnificativ statistic doar cu trăsătura de personalitate căutarea de senzații, dar aceasta nu este un predictor pentru dimensiune.

Mecanismele de coping nu se asociază cu reziliența din etapa post-dislocării și nu aduc o contribuție semnificativă în explicarea acesteia. Similar cu rezultatele obținute pentru reziliență, mecanismele de coping nu se asociază cu dimensiunile subsecvente acesteia.

Din categoria factorilor specifici, sprijinul familiei/prietenilor post-dislocare și relația cu familia post-dislocare se asociază pozitiv cu reziliența din această etapă.

Astfel, cu cât militarii dezvoltă relații funcționale în cadrul familiei și percep sprijin și suport din partea apropiaților, cu atât aceștia devin mai rezilienți în etapa post-dislocării.

Studiile anterioare susțin ideea că mediul înconjurător joacă un rol important în combaterea stresului. Collishaw et al. (2007) și Rutter (1979) au arătat că relațiile puternice și stabile ajută persoanele expuse la traume severe să-și mențină starea de bine psihologică. Un nivel crescut de coeziune în cadrul familiei, facilitează astfel adaptarea pozitivă și duce la ușurarea procesului de reinsertie familială și socială (Greeff & Human, 2004).

Analizele statistice din cadrul modelului de regresie propus indică faptul că, contribuția în predicția rezilienței, adusă de categoria factorilor specifici nu este semnificativă dar factorul specific sprijinul familiei/prietenilor post-dislocare este un predictor semnificativ al rezilienței din etapa post-dislocării.

Astfel, este de așteptat ca militarii care simt susținere din partea familiei și a prietenilor după întoarcerea acasă din misiune, să dezvolte o reziliență mai mare în această etapă de reinsertie socio-familială.

Sprijinul social post-dislocare, în particular suportul familiei și al prietenilor, poate îmbunătăți funcționalitatea individului prin facilitarea adaptării la strategii eficiente de coping (Holahan et al., 1995). Studii axate pe veteranii de război au arătat că legăturile sociale puternice

pot duce la reducerea simptomatologiei PTSD (Charuvastra & Cloitre, 2008; Tsai, Harpaz-Rotem, Pietrzak, & Southwick, 2012) iar percepțiile ridicate ale sprijinului social se asociază pozitiv cu un nivel crescut de reziliență (Bonanno, 2004; Bonanno et al., 2007). În mai multe studii care au urmărit reziliența militarilor post-dislocare, sprijinul social a fost menționat ca fiind o componentă critică de reziliență și ajustare la noul mediu (Hourani et al., 2012; Cunningham et al., 2014).

Contribuția adusă de categoria factorilor specifici asupra dimensiunilor subsecvente rezilienței este semnificativă statistic doar pentru dimensiunea „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor”. Aceasta se asociază pozitiv cu sprijinul familiei/prietenilor post-dislocare și cu relațiile cu familia post-dislocare, în timp ce dimensiunea „deprinderi de luare a deciziilor în situații de risc” corelează semnificativ statistic doar cu sprijinul familiei/prietenilor post-dislocare.

Concluzii

În concluzie, trei dintre cele cinci categorii de factori investigați, și anume factorii cognitivi, factorii emoționali și trăsăturile de personalitate, aduc o contribuție semnificativă în explicarea varianței rezilienței din această etapă, iar modelul propus explică o treime din varianța rezilienței din etapa de post-dislocare.

Auto-eficacitatea percepută, activismul ca trăsătură de personalitate și sprijinul familiei/prietenilor post-dislocare sunt predictorii semnificativi ai rezilienței din această etapă.

Așadar, putem afirma că militarii cu un nivel crescut de reziliență în etapa reintegrării socio-familiale, sunt descriși ca fiind persoane active, cu preferință pentru munca variată și susținută și nivel ridicat de energie în desfășurarea activităților cotidiene, care au încredere în propria capacitate de a face față provocărilor și care simt susținere din partea apropiaților.

Din investigarea valorii predictive a fiecărei categorii de factori asupra celor două dimensiuni ale rezilienței se observă că pentru dimensiunea „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor” categoriile factorilor cognitivi, emoționali și trăsăturile de personalitate au o contribuție semnificativă în explicarea varianței acestora. Modelul propus explică 41% din

varianța acestei dimensiuni iar predictorii semnificativi sunt emoțiile negative, optimismul și activismul ca trăsătură de personalitate.

Pentru dimensiunea „deprinderi de luare a deciziilor în situații de risc” categoria factorilor cognitivi și trăsăturile de personalitate au o contribuție semnificativă în explicarea varianței acesteia. Modelul propus explică 16% din varianța acestei dimensiuni iar singurul predictor semnificativ este trăsătura de personalitate căutarea de senzații.

Studiul V: Investigarea rezilienței și a predictorilor acesteia pe durata unui întreg ciclu de dislocare

Acest studiu furnizează datele necesare pentru construirea unui sistem de selecție eficient prin identificarea predictorilor rezilienței din toate etapele ciclului de dislocare, care pot fi măsurați încă din faza de selecție. Astfel, pe deoparte s-a urmărit investigarea fluctuației rezilienței în timp, în cele trei etape ale ciclului de dislocare, iar pe de altă parte s-au identificat predictorii semnificativi ai rezilienței ce pot fi măsurați în etapa de pre-dislocare. Pentru aceasta s-au constituit două grupe de militari, una alcătuită din militari care sunt simultan înalt rezilienți în toate cele trei etape, respectiv pre-dislocare, dislocare și post-dislocare și o grupă de militari care au constant un nivel al rezilienței scăzut, pentru a se compara celor două grupe, din perspectiva factorilor protectivi evaluați în etapa de pre-dislocare..

Cercetarea de față dovedește faptul ca reziliența se schimbă în timp - chiar și atunci când este măsurată ca trăsătură de personalitate, fluctuația rezilienței fiind evidentă datorită particularităților fiecărei etape a ciclului de dislocare, întrucât provocările din mediu activează diferiți factori protectivi. Reziliența nu este o trăsătură de personalitate sau un ansamblu compozit de factori statici, ci un proces complex ce presupune o interacțiune între factorii protectori distincți.

Putem presupune că rezultatul procesului de ajustare variază în funcție de strategiile de adaptare diferențiată, a reevaluării situației și a propriilor emoții, precum și a modului în care persoana folosește resursele disponibile pentru a se reintegra și a restabili homeostaza.

Trăsăturile personale specifice fac diferența chiar și într-o populație foarte omogenă, special selectată și instruită. Astfel, atitudinea față de violența legală și sociabilitatea ca trăsătură de personalitate diferențiază între grupul de militari înalt rezilienți pe tot parcursul ciclului de dislocare și restul. De asemenea, factorii modelului Lazarus sunt folosiți de militari pentru a se adapta la diferite provocări, precum antrenament versus luptă versus viață de familie, deoarece aceștia oferă flexibilitate, deci o oportunitate de a fi rezilient.

Au fost identificați o multitudine de factori care nu discriminează militarii înalt rezilienți de cei mai puțin rezilienți, precum: acceptarea propriei persoane, emoții pozitive și negative, optimism, căutarea senzațiilor, grit, toate tipurile de coping, raționalitate, auto-eficacitate percepută, experiență militară, amenințări percepute și îngrijorări cu privire la viitoare dislocări în teatrele de luptă. O posibilă explicație ar fi omogenitatea eșantionului și faptul că toți militarii au trecut deja printr-un proces de selecție și au fost validați ca eligibili pentru a participa la misiuni în teatre de operații. Singurele diferențe evidențiate de acest studiu constau în sociabilitatea ca trăsătură de personalitate, atitudinea pe care aceștia o au față de violența legală și modul în care percep distresul.

Capitolul V

Discuții și concluzii finale

Cercetarea de față s-a concentrat pe identificarea factorilor protectivi specifici rezilienței militarilor, cu scopul îmbunătățirii sistemului de selecție pentru a răspunde cerințelor specifice organizației militare, concomitent cu protejarea integrității și sănătății psihologice a indivizilor.

Sub presiunea dislocărilor frecvente a militarilor în teatrele de operații, obținerea și menținerea capacității operaționale a unității, pentru perioade cât mai îndelungate de timp, este un

deziderat al oricărei instituții militare. În acest context, accentul selecției pentru misiune se pune pe identificarea militarilor capabili să atingă performanțe ridicate în luptă, concomitent cu menținerea funcționalității și sănătății psihice în condiții de adversitate.

Utilizarea conceptului de reziliență, ca bază de plecare în restructurarea procesului de selecție, creează fundamentul necesar atât pentru îndeplinirea obiectivelor organizaționale, cât și pentru satisfacerea nevoilor individuale.

Reziliența a fost definită de-a lungul timpului în mai multe moduri. Indiferent de modul de conceptualizare, acestea au în comun ideea expunerii la adversitate (Marino, 2014) și vizează, în esență, trei direcții distincte care fac referire la abilitatea individului de a reveni la nivelurile de funcționare de bază, la dezvoltarea și reconfigurarea individului dincolo de nivelul inițial de funcționare (Mancini & Bonnano, 2009) sau la aspectul procesual al rezilienței care implică existența unor factori protectivi (Lightsey, 2006; Luthar, 2006; Masten, 2001; Reivich et al., 2011).

Pentru argumentarea temei acestei teze de doctorat privind reziliența în mediul militar, s-a folosit definiția „*reziliența este capacitatea de adaptare cu succes în prezența riscului și a adversității*” (Jensen & Fraser, 2005). Motivația acestei alegeri s-a bazat pe faptul că definiția include ideea de *capacitate* și cea de *proces* în context de adversitate și, implicit, existența unor factori de protecție care acționează asupra rezilienței.

Modelul militar care este în concordanță cu această expunere teoretică este modelul militar cerere-resursă (Bates et al., 2010). În acest model sunt urmărite trei variabile care interacționează pentru a identifica principalii factori care stau la baza unei pregătiri psihice optime pentru luptă și anume solicitările, resursele interne și resursele externe.

Având la bază teoria modelului militar cerere-resursă și preluând structura acestuia, în cercetarea de față, s-a investigat valoarea predictivă a fiecărei categorii de factori protectivi în explicarea rezilienței militarilor, pe parcursul unui întreg ciclu de dislocare.

Per ansamblu, studiile din această lucrare au adus o serie de contribuții teoretice și metodologice/practice.

Pornind de la necesitatea alegerii unui instrument adecvat de măsurare a rezilienței, studiul I s-a axat pe investigarea validității de construct a scalei de reziliență CD-RISC-25, pe o populație specifică militară.

Rezultatele arată că această scală este un instrument psihometric de încredere pentru evaluarea rezilienței militarilor, cu o consistență internă ridicată ($\alpha = .91$).

Structura factorială inițială propusă de Connor și Davison (2003), cu cinci factori, nu se replică pe acest eșantion militar român. Datele au arătat că CD-RISC-25 este un instrument bidimensional, mai degrabă, decât un instrument multidimensional pentru această populație. Astfel, analiza factorială exploratorie sugerează reținerea unui model bidimensional cu 14 itemi, iar analiza factorială confirmatorie susține că acest model bidimensional se potrivește bine cu datele. Noua scală, denumită în continuare CD-RISC-14-v-militară, produce un scor total de reziliență, bazat pe doi factori: „auto-eficacitate și perseverență în fața provocărilor” și „deprinderi de luare a deciziilor în situații de risc”.

Studiul II a vizat investigarea valorii predictive a fiecărei categorii de factori în explicarea rezilienței din prima etapă a ciclului de dislocare. În etapa de pre-dislocare se desfășoară preponderent activități de instruire și perfecționare profesională, care au ca rol testarea limitelor fizice și psihice ale militarului. Solicitățile psihologice specifice acestei etape sunt: izolarea de familie, traiul în cazarmă, desfășurarea de activități birocratice, intensitatea antrenamentului și caracterul rutinier al acestuia care duce la uzură.

Rezultatele arată că militarii cu un nivel crescut de reziliență în etapa de pregătire a misiunii sunt descriși ca fiind persoane care au gestionat eficient multiple evenimente de viață, experimentează preponderent emoții pozitive și percep pregătirea pentru misiune ca fiind utilă și eficientă.

Rezultatele acestui studiu sunt în concordanță cu literatura de specialitate și susțin ideea că reziliența este puternic asociată cu emoțiile pozitive (Tugade, Fredrickson & Barret, 2004), cu percepția pozitivă asupra experiențelor militare (Fredrickson & Losada, 2005), în acest caz particular cu pregătirea pentru misiune și cu gestionarea eficientă a evenimentelor de viață stresante (Seguin, Turechi & Lesage, 2006).

În concluzie, rezultatele cercetării arată că în etapa de pre-dislocare emoțiile pozitive, evenimentele de viață, antrenamentul și pregătirea dislocării sunt predictorii semnificativi ai rezilienței.

Studiul III a vizat investigarea valorii predictive a fiecărei categorii de factori în explicarea rezilienței din a doua etapă a ciclului de dislocare. Dislocarea efectivă este etapa cea mai solicitantă din punct de vedere psihic și fizic. În această etapă pericolul iminent asupra integrității fizice și riscul eșecului profesional devin din ipotetice, reale. Condițiile precare de trai, expunerea la CBRN (agenți nucleari, biologici sau chimici), expunerea la acțiuni cinetice, atacurile cu rachete asupra bazei militare, riscul ridicat de rănire sau moarte, cât și imposibilitatea de a gestiona efectiv problemele familiei, reprezintă principalii stresori din cadrul dislocării efective în teatrul de operații.

Rezultatele arată că militarii cu un nivel crescut de reziliență pe timpul misiunii, sunt încrezători în abilitățile personale de a obține succesul în activitate, consideră că au avut parte de o pregătire de misiune adecvată solicitărilor reale și reușesc să gestioneze eficient efectele distresului.

Rezultatele cercetării sunt în acord cu literatura de specialitate și arată că, anticiparea rezultatelor pozitive în acțiunile întreprinse (Bandura, 1982; Simons, 1994) și o percepție pozitivă asupra modului în care ai fost pregătit ca militar pentru dislocare (Taylor, 1997; Kegan, 1982) se asociază pozitiv cu reziliența, în timp ce efectele negative ale stresului de luptă, cum ar fi sinuciderea, simptomele depresive sau problemele legate de alcool (Green et al, 2010) corelează negativ cu aceasta.

În concluzie, rezultatele cercetării arată că în etapa dislocării, auto-eficacitatea percepută, distresul emoțional, antrenamentul și pregătirea dislocării reprezintă predictorii semnificativi ai rezilienței.

Studiul IV a vizat investigarea valorii predictive a fiecărei categorii de factori în explicarea rezilienței din ultima etapă a ciclului de dislocare. Etapa de post-dislocare vizează procesul de reinsertie socială și familială a militarului, iar solicitările specifice sunt date de alt gen de stresori psihologici care generează frustrare, precum schimbarea statutului socio-profesional. Astfel, de la o persoană cu un rol cheie în cadrul echipei, validat de personalități militare și civile de rang superior, militarul se întoarce la un rol comun, perceput ca fiind insignifiant și nesatisfăcător în plan profesional. De asemenea, opiniile și atitudinile antagonice ale partenerului de viață cu privire la diferitele aspecte ale vieții de familie, de la gestionarea financiară până la viața intimă, au la rândul lor un potențial ridicat de a genera tensiuni în relațiile interpersonale.

Rezultatele arată că militarii cu un nivel crescut de reziliență în etapa reintegrării socio-familiale, sunt descriși ca fiind persoane active, cu preferință pentru munca variată și susținută și nivel ridicat de energie în desfășurarea activităților cotidiene, care au încredere în propria capacitate de a face față provocărilor și care simt susținere din partea apropriaților.

Aceste rezultate sunt în acord cu studiile lui Collishaw et al. (2016) care arată că auto-eficacitatea prezice în mod prospectiv reziliența. Această percepție pozitivă generală asupra propriei capacități de a face față stresului și adversităților (Benight et al., 1999; Bandura, 1977) este direct legată de reziliență (Connor & Davison, 2003; Hegberg & Tone, 2015). De asemenea, literatura de specialitate arată că relațiile puternice și stabile ajută persoanele expuse la traume severe să-și mențină funcționalitatea și starea de bine (Collishaw et al., 2007; Rutter, 1979) prin facilitarea adaptării la strategii eficiente de coping (Holahan et al., 1995).

În concluzie, rezultatele cercetării arată că în etapa de post-dislocare, auto-eficacitatea percepută, activismul ca trăsătură de personalitate și sprijinul familiei/prietenilor post-dislocare sunt predictorii semnificativi ai rezilienței în etapa de reinsertie socială și familială.

Din studiile II, III și IV a reieșit faptul că factorii intrinseci sunt necesari, însă nu reprezintă o condiție suficientă pentru reziliență (Eisen et al, 2014), iar factorii de mediu, și în mod particular cei specifici fiecărei etape a ciclului de dislocare, joacă un rol important în predicția rezilienței militarilor participanți la misiuni în teatrele de operații.

De asemenea, rezultatele evidențiază că trei din cele cinci categorii de factori studiate, respectiv categoria factorilor cognitivi, emoționali și specifici, sunt relevante în explicarea rezilienței pe parcursul unui întreg ciclu de dislocare. Se observă astfel că predictorii rezilienței pe fiecare etapă, fac parte din cele trei categorii de factori, respectiv cognitivi, emoționali și specifici, dar sunt particulari solicitărilor specifice etapei (tabelul 44).

În tabelul următor sunt prezentate rezultatele studiilor II, III și IV pentru a putea urmări și identifica cu o mai mare ușurință diferențele și asemănările dintre acestea.

Tabelul 44. Sinteza rezultatelor studiilor II, III și IV

	Pre-dislocare	Dislocarea efectivă ΔR^2	Post-dislocare
Factori demografici	.02	.03	.00
Factori cognitivi	.11**	.27*** - autoeficacitatea (B=.35, p < .001)	.21*** - autoeficacitatea (B=.23, p < .05)
Factori emoționali	.05** - emoțiile pozitive (B=.284 p < .05)	.03 - distresul (B= -.18, p < .05)	.07*
Trăsături de personalitate	.01	.00	.04* - activism (B=.24, p < .001)
Mecanisme de coping	.01	.01	-
Factori specifici etapei de pre-dislocare	.12** - evenimentele de viață (B=.22, p < .05) - antrenamentul și pregătirea dislocării (B=.28, p < .01)	.09** - antrenamentul și pregătirea dislocării (B= .20, p < .05)	.04 - sprijin familial (B= .20, p < .05)
R² total	.32	.44	.36

*p < .05; **p < .01; ***p < .001

Pe timpul pregătirii de misiune este necesar ca militarii să trăiască preponderent emoții pozitive și să aibă o percepție pozitivă asupra antrenamentului și modului de efectuare a instrucției,

deoarece focusul acestei etape este să recreeze mediul de luptă și să ofere militarului cadrul de a fi eficient în rezolvarea sarcinilor profesionale, fără a avea însă presiunea pericolului iminent.

Etapă misiunii reprezintă focusul central al ciclului de dislocare, scopul pentru care instituția militară investește antrenamentul necesar personalului militar selecționat pentru a participa la misiuni externe. Pentru a putea obține rezultatele scontate, concomitent cu păstrarea funcționalității optime, în această etapă este important ca militarii să se simtă încrezători în abilitățile personale de a obține succesul în activitate, pregătiți din punct de vedere al abilităților necesare pentru a face față solicitărilor reale din mediul de dislocare și capabili să gestioneze eficient efectele distresului.

În etapa reinsertiei socio-familiale se păstrează cele trei categorii relevante, dar mai apare o fațetă a personalității. Această etapă este diferită de primele două deoarece focusul nu mai este pus pe îndeplinirea obiectivelor profesionale și se transferă pe consolidarea relațiilor interpersonale. Observăm astfel că un factor stabil precum activismul ca trăsătură de personalitate devine un predictor al rezilienței în această etapă alături de sentimentul de auto-eficacitate și sprijinul familial.

Aceste rezultate întăresc ideea că fiecare etapă a ciclului de dislocare prezintă provocări și solicitări psihologice diferite și necesită ca studiul rezilienței să se facă particularizat, rezultate ce sunt în concordanță cu studiul efectuat de Condly (2006), Greenberg (2006) și Olsson et al. (2003), care subliniază că există diferite niveluri de interacțiune a factorilor de risc și de protecție care trebuie recunoscuți pentru a înțelege reziliența. Factorii identificați de către aceștia au fost delimitați pe trei niveluri în cadrul literaturii, și anume: factori de nivel individual (caracteristicile de personalitate, talentele, aptitudinile), factori de nivel social (familia, relațiile din mediul social și profesional) și factori de nivel societal (comunitatea, școala, cultura).

Adițional acestor rezultate, studiul V investighează fluctuația rezilienței în timp, în cele trei etape ale ciclului de dislocare și completează datele necesare pentru construirea unui sistem de

selecție eficient prin identificarea predictorilor rezilienței din toate etapele ciclului de dislocare, care pot fi măsurați încă din faza de selecție.

Cercetarea de față dovedește faptul ca reziliența se schimbă în timp, pe parcursul celor trei etape ale ciclului de dislocare. Iar această fluctuație a rezilienței este evidentă și semnificativă între etapa de pre-dislocare și dislocarea efectivă, precum și între dislocare și post-dislocare, datorită particularităților fiecărei etape a ciclului de dislocare, întrucât provocările din mediu activează diferiți factori protectivi.

Prin compararea grupului de militari înalt rezilienți în toate cele trei etape ale ciclului de dislocare cu grupul de militari cu reziliență scăzută, din perspectiva factorilor de protecție măsurați în etapa de pre-dislocare, s-a evidențiat faptul că atitudinea față de violența legală, percepția distresului emoțional și sociabilitatea ca trăsătură de personalitate, sunt predictorii semnificativi pentru reziliența din toate cele trei etape ale ciclului de dislocare.

Au fost identificați, de asemenea, o serie de factori care nu discriminează militarii înalt rezilienți de cei mai puțin rezilienți, precum emoțiile pozitive și negative, optimismul, căutarea senzațiilor, grit, toate tipurile de coping, raționalitate, auto-eficacitate percepută etc., iar o posibilă explicație ar fi omogenitatea eșantionului și faptul că toți militarii au trecut deja printr-un proces de selecție și au fost validați ca eligibili pentru a participa la misiuni în teatre de operații. Rezultatele arată că singurele diferențe reale constau în unele trăsături de personalitate de bază, cum ar fi sociabilitatea, atitudinea pe care aceștia o au față de violența legală și modul în care percep distresul.

Rezultatele acestor studii oferă cadrul teoretic necesar pentru implementarea unui sistem de selecție eficient atât din perspectivă organizațională, cât și personală. Necesitatea realizării unui sistem de selecție care să integreze toți factorii protectivi asociați rezilienței în toate cele trei etape ale ciclului de dislocare, provine din dezideratul de a avea militari capabili să se expună în mod repetat la solicitările unei misiuni în teatru de operații, fără a le fi afectată integritatea psihică și fizică.

Astfel, în procesul de selecție acei factori protectivi care au demonstrat stabilitate în prezicerea rezilienței pe parcursul unui întreg ciclu de dislocare, precum trăsăturile de personalitate, atitudinea față de violența legală și distresul, pot juca un rol decisiv în obținerea unui aviz pozitiv pentru participarea la misiune. De asemenea, factorii protectivi ai rezilienței care pot fi îmbunătățiți prin programe de coaching, cum ar fi autoeficacitatea, optimismul, percepția suportului social, etc., sunt valoroși deoarece nivelul acestora face distincția între militarii care își pot crește reziliența într-un timp scurt și cei care nu sunt pregătiți deloc pentru a fi dislocați.

În contextul traumelor legate de război, personalul militar cu reziliență crescută este cel capabil să utilizeze la cote maxime resursele interne (de exemplu: robustețea, auto-eficacitatea, stima de sine) și resursele externe (de exemplu: sprijin social și familial, coeziunea unității) pentru a atenua impactul negativ al adversităților (Duan și colab., 2015)

Concluzii

Cercetarea de față dovedește faptul ca reziliența se schimbă în timp - chiar și atunci când este măsurată ca trăsătură de personalitate, fluctuația rezilienței fiind evidentă datorită particularităților fiecărei etape a ciclului de dislocare, întrucât provocările din mediu activează diferiți factori protectivi. Reziliența nu este o trăsătură de personalitate sau un ansamblu compozit de factori statici, ci un proces complex ce presupune o interacțiune între factorii protectori distincți.

Rezultatele cercetării aduc un argument în plus ideii potrivit căreia factorii de protecție acoperă trei nivele: individual, social și societal. Pentru fiecare etapă din ciclu de dislocate au fost indentificați predictorii ai rezilienței, specifici etapei respective. În etapa de pre-dislocare predictorii semnificativi ai rezilienței sunt emoțiile pozitive, evenimentele de viață și antrenamentul și pregătirea dislocării, în dislocarea efectivă predictorii semnificativi sunt auto-eficacitatea percepută, distresul emoțional și antrenamentul și pregătirea dislocării, iar în etapa de reinsertie socio-familială auto-eficacitatea percepută, activismul ca trăsătură de personalitate și sprijinul familiei/prietenilor post-dislocare sunt predictorii semnificativi ai rezilienței. Aceste rezultate

sugerează că, atât în procesul de selecție, cât și în activitățile de coaching și intervenție trebuie să se urmărească factori protectivi specifici fiecărei etape.

Factorii cognitivi, emoționali și factorii specifici influențază semnificativ reziliența în toate etapele ciclului de dislocare, rezultat ce poate fi valorificat atât în realizarea unui proces de selecție psihologică a personalului militar ce urmează să fie dislocat într-un teatru de operații, cât și în implementarea unor teme de pregătire psihologică care să urmărească creșterea nivelului rezilienței militarilor, pentru ca aceștia să fie pregătiți să răspundă solicitărilor și nevoilor organizaționale.

În procesul de selecție este recomandat să se urmărească existența factorilor protectivi puțin maleabili, precum trăsăturile de personalitate și autoeficacitatea, iar în cadrul sesiunilor de pregătire pentru misiune și coaching să se implementeze teme care vizează îmbunătățirea factorilor protectivi maleabili, precum factorii emoționali și cei specifici.

Rezultatele acestei cercetări vin în sprijinul creării și implementării unui nou sistem de selecție și pregătire a militarilor români desemnați să participe la misiuni în teatrele de operații.

Limite și direcții de investigare

Rezultatele actuale trebuie interpretate ținând cont de anumite limitări. În primul rând, am folosit un eșantion de conveniență care nu poate fi considerat reprezentativ pentru întreaga populație militară și cu un număr relativ restrâns de subiecți, în raport cu numărul de variabile utilizate.

În al doilea rând, în studiul de față, nu există o discriminare a participanților, pe bază de gen. Faptul că eșantionul a fost compus preponderent din persoane de sex masculin, impune precauție în interpretarea rezultatelor.

În al treilea rând, lipsa măsurătorilor care vizează starea de sănătate a militarilor, a eficienței în luptă sau a eficienței reintegrării sociale, la un anumit timp după încheierea unui ciclu de dislocare, îndeamnă la prudență în generalizarea rezultatelor.

De asemenea, lipsa integrării în cercetare a unei etape de urmărire, prin realizarea unor măsurători ale rezilienței după un interval mai mare de 5 luni de la încheierea unui ciclu de dislocare, limitează interpretarea rezultatelor în termeni de predicție.

Cercetările viitoare ar trebui să ia în considerare aceste limitări, astfel încât rezultatele obținute să aibă o relevanță mai mare pentru știință în general și pentru știința militară în particular.

Contribuțiile tezei

Rezultatele acestei lucrări de doctorat aduc contribuții teoretice semnificative în explicarea rezilienței în mediul militar. Aceste rezultate susțin și aduc argumente în plus cu privire la factori protectivi care sunt importanți în reziliență, în mediul specific militar, respectiv factorii cognitivi, emoționali și factorii specifici unui ciclu de dislocare.

De asemenea, studiile II, III și IV clarifică predictorii rezilienței pentru fiecare etapă a ciclului de dislocare și oferă direcții clare de predicție și intervenție pentru fiecare etapă în parte.

Contribuțiile aplicative ale acestei lucrări vizează schimbarea și implementarea unui nou sistem de selecție și oferă direcții clare pentru programele de intervenție.

REFERINȚE BIBLIOGRAFICE

1. Arias González, V.B., Crespo Sierra, M.T., Arias Martínez, B. et al. An in-depth psychometric analysis of the Connor-Davidson Resilience Scale: calibration with Rasch-Andrich model. *Health Qual Life Outcomes* 13, 154 (2015)
2. Arnold, K.A., Barling, J., & Kelloway, E.K. (2001). Transformational leadership or the iron cage: Which predicts trust, commitment and team efficacy? *Leadership & Organization Development Journal*, 22(7), 315-320.
3. Banard, B (2004). *Resiliency: What we have learned*, Oakland, CA: West Ed.
4. Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215.

5. Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37(2), 122–147
6. Bandura, A. (1988). Anxiety, stress and coping. *Self-efficacy of anxiety*, 1, 2.
7. Bandura, A. (1989) Human agency in social cognitive theory. *American psychologist*, 44(9), 1175-1184.
8. Bartone, P.T. (2006). Resilience under military operational stress: Can leaders influence hardiness?. *Mil Psychol*, 18(s), 131 – 48.
9. Bates, M.J., Bowles, S., Hammermeister, J., Stokes, C., Pinder, E., Moore, M., Fritts, M., Vythilingam, M., Yosick, T., Rhodes, J., Myatt, C., Westphal, R., Fautua, D., Hammer P., & Burbelo, G. (2010). Psychological fitness. *Military Medicine*, 175(suppl_8), 21-38.
10. Beehr, T.A. (1985). *Psychological stress in the workplace*. London, England: Routledge.
11. Benetti, C., & Kambouropoulos, N. (2006). Affect-regulated indirect effects of trait anxiety and trait resilience on self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 41, 341-352.
12. Benight, C.C., & Bandura, A. (2004). Social cognitive theory of posttraumatic recovery: The role of perceived self-efficacy. *Behavior Research and Therapy*, 42(10), 1129- 1148.
13. Benight, C.C., Swift, E., Sanger, J., Smith, A., & Zeppelin, D. (1999). Coping self-efficacy as a mediator of distress following a natural disaster. *Journal of Applied Social Psychology*, 29(12), 2443-2464.
14. Block, J., & Kremen, A.M. (1996). IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 349-361
15. Block, J.H., & Block, J. (1980). The role of ego-control and ego in the organisation of behaviour. *Development of Cognition, Affect, and Social Relations: the Minnesota symposia on child psychology*, 13, 39-101.
16. Blunt, A.K., & Psychl, T.A. (2000). Task aversiveness and procrastination: multidimensional approach to task aversiveness across stages of personal progress. *Personality and individual Differences*, 28(1), 53- 67.

17. Bonanno, G.A. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events?. *American Psychologist*, 59 (1), 20-28.
18. Bonanno, G.A., & Mancini, A.D. (2008). The Human Capacity to Thrive in the Face of Potential Trauma. *Pediatrics*, 121, 369–375.
19. Bonanno, G.A., Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(5), 671-682.
20. Bowen, G.L., & Martin, J. (2011). The Resiliency Model of Role Performance for Service Members, Veterans, and their Families: A Focus on Social Connections and Individual Assets, *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 21(2), 162-178.
21. Burgo, J. (2012). Why do I do that? Psychological defence mechanisms hidden ways they shape our lives, editura trei, 2019 ISBN 978-606-40-0499-4.
22. Burke, S., Pierce, L., & Salas, E. (2006). *Understanding Adaptability: A Prerequisite for Effective Performance Within Complex Environments*. Cambridge, MA., Elsevier Science.
23. Burns, R.A., & Anstey, K.J. (2010). The Connor–Davidson resilience scale (CD-RISC): testing the invariance of a uni-dimensional resilience measure that is independent of positive and negative affect. *Personality and Individual Differences*, 48, 527– 531.
24. Cacioppo, J.T., Reis, H.T., & Zautra, A.J. (2011). Social resilience: the value of social fitness with an application to the military. *American psychologist*, 66(1), 41-53.
25. Campbell-Sills, L., Cohan, S.L., & Stein, M.B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric
26. Cassela, L., & Motta, R.W. (1990). Comparison of characteristics of Vietnam veterans with and without post-traumatic stress disorder. *Psychol Rep*, 67, 595-605.
27. Cederblad, M., Dahlin, L., Hagnell, O., & Hansson, K. (1994). Salutogenic childhood factors reported by middle-aged individuals. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, 244,1-11.

28. Charuvastra, A., & Cloitre, M. (2008). Social bonds and posttraumatic stress disorder. *Annual Review of Psychology*, 59, 301-327.
29. Collishaw, S., Hammerton, G., Mahedy, L., Sellers, R., Owen, M.J., Craddock, N., Thapar, A.K., Harold, G.T., Rice, F., & Thapar, A. (2016). Mental health resilience in the adolescent offspring of parents with depression: a prospective longitudinal study. *The Lancet Psychiatry*, 3 (1), 49-57.
30. Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 211-229.
31. Condly, S. (2006). Resilience in children: a review of literature with implications for education. *Urban Education*, 41(3), 211-236.
32. Connor, K.M. (2006). Assessment of Resilience in the Aftermath of Trauma. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67(2), 46-49.
33. Connor, K.M., & Davidson, J.R.T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18 (2), 76-82.
34. Cunningham, C.A., Weber, B.A., Roberts, B.L., Hejmanowski, T.S., Griffin, W.D., & Lutz, B.J. (2014). The role of resilience and social support in predicting postdeployment adjustment in otherwise healthy navy personnel. *Military Medicine*, 179(9), 979-985.
35. Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W.B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *J Appl Psychol*; 86: 499 – 512.
36. Dweck, C.S. (2012). Messages that motivate: How praise molds students' beliefs, motivation, and performance (In surprising ways). In J. Aronson (Ed.), *Improving academic achievement*. New York, N Y. Academic Press, 37-60.
37. Fergusson, D.M., & Michael, T.L. (1996). Adolescent resiliency to family adversity. *J Child Psychol Psychiatry*, 37, 281-92.
38. Flach, F. (1988). *Resilience: Discovering a new strength at times of stress*. Ballantine Books

39. Fontaine, K.R., Manstead, A.S., & Wagner, H. (1993). Optimism, perceived control over stress, and coping. *European Journal of Personality*, 7, 267–281.
40. Frankl, V.E. (1969). *The Will to Meaning: Foundations and Applications of Logotherapy*. New York: New American Library
41. Fredrickson, B.L., & Losada, M.F. (2005): Positive affect and the complex dynamics of human flourishing. *Am Psychol*, 60, 678-86.
42. Fredrickson, B.L., Tugade, M.M., Waugh, C.E., & Larkin, G.R. (2003). What Good Are Positive Emotions in Crises? A Prospective Study of Resilience and Emotions Following the Terrorist Attacks on the United States on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84 (2), 365–376.
43. Garmezy, N. (1991). Resiliency and Vulnerability to Adverse Developmental Outcomes Associated with Poverty. *American Behavioral Scientist*, (34)4, 416–430.
44. Garmezy, N., Masten, A.S., & Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development*, 55(1), 97-111.
45. Gillespie, B.M., Chaboyer, W., & Wallis, M. (2007). Development of a theoretically derived model of resilience through concept analysis. *Contemporary Nurse*, 25(1-2), 124-135.
46. Greeff, A., & Human, B. (2004). Resilience in Families in which a parent has died. *The American Journal of Family Therapy*, 32(1), 73-96.
47. Green, K.T., Hayward, L.C., Williams, A.M., Dennis, P.A., Bryan, B.C., Taber, K.H., Davidson, J.R.T., Beckham, J.C., & Calhoun, P.S. (2014). Examining the Factor Structure of the Connor—Davidson Resilience Scale (CD-RISC) in a Post-9/11 U.S. Military Veteran Sample. *Assessment*, 21(4), 443-451.
48. Greenberg, M.T. (2006). Promoting resilience in children and youth: preventative interventions and their interface with neuroscience. *Annals New York Academy of Sciences*, 1094, 139-150.

49. He, F., Cao, R., Feng, Z., Guan, H., & Peng, J. (2013). The Impacts of Dispositional Optimism and Psychological Resilience on the Subjective Well-Being of Burn Patients: A Structural Equation Modelling Analysis. *PLoS ONE* 8(12): e82939.
50. Hegberg, N.J., & Tone, E.B. (2015). Physical activity and stress resilience: Considering those at-risk for developing mental health problems. *Mental Health and Physical Activity*, 8, 1- 7.
51. Higgins, G.O. (1994). *Resilient adults: overcoming a cruel past*. San Francisco, Jossey-Bass.
52. Hobfoll, S.E. (1989). Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress. *Am Psychol*; 44 (3): 513 – 24.
53. Hobfoll, S.E., & Lilly, R.S. (1993): Resource conservation as a strategy for community psychology. *J Commun Psychol*, 21: 128 – 48.
54. Holahan, C.J., Moos, R.H., Holahan, C.K., & Brennan, P.L. (1995). Social support, coping, and depressive symptoms in a late-middle-aged sample of patients reporting cardiac illness. *Health Psychology*, 14(2), 152-170.
55. Hourani, L., Bender, R.H., Weimer, B., Peeler, R., Bradshaw, M., Lane, M., & Larson, G. (2012). Longitudinal study of resilience and mental health in marines leaving military service. *Journal of Affective Disorders*, 139(2), 154-165.
56. Iacoviello, B.M., & Charney, D.S. (2014). Psychosocial facets of resilience: implications for preventing posttrauma psychopathology, treating trauma survivors, and enhancing community resilience. *European Journal of Psychotraumatology*.
57. Ionescu, Ș. (2013). *Tratat de reziliență asistată*. București: Editura Trei.
58. Jensen, J.M., & Fraser, M.W. (2005). *Social Policy for Children and Families: A Risk and Resilience Perspective*. Thousand Oaks, Sage Publications.
59. Jensen, J.M., & Fraser, M.W. (2005). *Social Policy for Children and Families: A Risk and Resilience Perspective*. Thousand Oaks, Sage Publications.

60. Jorgensen, I.E., & Seedat, S. (2008). Factor structure of the Connor-Davidson Resilience Scale in South African adolescents. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 20(1), 23-32.
61. Kegan, R. (1982). *The evolving self: Problem and process of human development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
62. Khoshouei, M.S. (2009). Psychometric evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) using Iranian students. *International Journal of Testing*, 9(1), 60–66. <https://doi.org/10.1080/15305050902733471>
63. King, L.A., King, D.W., Fairbank, J.A., Keane, T.M. & Adams, G.A. (1998). Resilience - recovery factors in post-traumatic stress disorder among female and male Vietnam veterans: Hardiness, postwar social support, and additional stressful life events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(2), 420-434.
64. King, L.A., King, D.W., Vogt, D.S., Knight, J.A., & Samper, R.E. (2006). Deployment Risk and Resilience Inventory: a collection of measures for studying deployment-related experiences of military personnel and veterans. *Military Psychology*, 18, 89-120.
65. Klohnen, E.C. (1996). Conceptual analysis and measurement of the construct of ego-resiliency. *J Pers Soc Psychol*, 70, 1067–1079.
66. Lai, J.C.L., Cheung, H., Lee, W., & Yu, H. (1998). The utility of the revised Life Orientation Test to measure optimism among Hong Kong Chinese. *International Journal of Psychology*, 33, 45–56.
67. Land, B.C. (2010). Current department of defence for total force fitness. *Military Medicine*(suppl_8), 175.
68. Lightsey, O.R. (2006). Resilience, meaning, and well-being. *The Counseling Psychologist*, 34(1), 96-107.

69. Limbert, C. (2004). Psychological well-being and job satisfaction amongst military personnel on unaccompanied tours: The impact of perceived social support and coping strategies. *Military Psychology*, 16(1), 37-51.
70. Liu, Y., Wang, Z., & Li, Z. (2012). Affective mediators of the influence of neuroticism and resilience on life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 52, 833-838.
71. Luthar, S.S. (2006). Resilience in development. A synthesis of research across five decades. In Cicchetti, D. & Cohen, D.J. (Eds.), *Development psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (2nd ed), 3.
72. Luthar, S.S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work, *Child Development*, 71, 543-562.
73. MacIntyre, A., Charbonneau, D., & O'Keefe, D. (2013). The role of transformational and ethical leadership in building and maintaining resilience. In R. R. Sinclair & T. W. Britt (Eds.), *Building psychological resilience in military personnel: Theory and practice*, 85- 111
74. Maddi, S.R. (1999). The personality construct of hardiness: I. Effects on experiencing, coping, and strain. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 51(2), 83-94.
75. Maddi, S.R. (2004). Hardiness: Operationalization of existential courage, *Journal of Humanistic Psychology*, 44(3), 279-298.
76. Mak, W.W., Ng, I.S., & Wong, C.C. (2011). Resilience: Enhancing well-being through the positive cognitive triad. *Journal of Counseling Psychology*, 58(4), 610-617.
77. Mancini, A.D., & Bonanno, G.A. (2009). Predictors and parameters of resilience to loss: toward an individual differences model. *Journal of Personality*, 77(6), 1805-1832.
78. Marino, C. (2014). Assessing the problem solving styles, implicit beliefs, and resilience of west point cadets. ProQuest LLC. UMI Number: 3621691
79. Masten, A.S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *Am Psycho*, 56, 227-238.

80. Masten, A.S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *Am Psycho*, 56, 227–238.
81. Mrazek, P.J., & Mrazek, D.A. (1987). Resilience in child maltreatment victims: a conceptual exploration. *Child Abuse Negl*, 11, 357-66.
82. Mullen, M. (2010). On total force fitness in war and peace. *Military Medicine (suppl_8)*, 175.
83. Olsson, C.A., Bond, L., Burns, J.M., Vella-Brodrick, D.A., & Sawyer, S.M. (2003). Adolescent resilience: a concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26, 1-11.
84. Park, C.L. (2010). Making sense of the meaning literature: An integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*, 136(2), 257–301.
85. Parks, L., & Guary, R.P. (2009). Personality, values, and motivation. *Personality and Individual Differences*, 47(7), 675-684.
86. Petros, N., Opacka-Juffry, J., & Huber, J.H. (2013). Psychometric and neurobiological assessment of resilience in a non-clinical sample of adults. *Psychoneuroendocrinology*, 38(10), 2099-2108.
87. Pietrzak, R.H., Goldstein, M.B., Malley, J.C., Johnson, D.C., & Southwick, S.M. (2009b). Subsyndromal posttraumatic stress disorder is associated with health and psychosocial difficulties in veterans of operations enduring freedom and Iraqi freedom. *Depression and Anxiety*, 26(8), 739-744.
88. Pooley, J., Cohen, L., & O’Conner, M. (2006). Community resilience and its link to individual resilience in the disaster experience of the cyclone communities in the northwest Australia. Paton, D. & Johnston, D. (Eds.), *Disaster resilience: An integrated approach*. Springfield, IL. Charles C Thomas Publishers, 161-170.
89. Punamaki, R.L., Qouta, S., El Sarraj, E., & Montgomery, E. (2006). Psychological Distress and Resources Among Siblings and Parents Exposed to Traumatic Events. *International Journal of Behavioral Development*, 30 (5), 385–397.

90. Punamaki, R.L., Qouta, S., El Sarraj, E., & Montgomery, E. (2006). Psychological Distress and Resources Among Siblings and Parents Exposed to Traumatic Events. *International Journal of Behavioral Development*, 30 (5), 385–397.
91. Ramirez, M.E. (2007). Resilience: A concept analysis. *Nursing Forum*, 2(42), 73.
92. Reivich, K.J., Seligman, E.P., & McBride, S. (2011). Master resilience training in the U.S. Army. *American psychologist*, 66(1), 25-34.
93. Rutter, M. (1979). Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. Hanover, NH: University Press of New England, M.W. Kent & J.E. Rolf (Eds.), *Primary prevention of psychopathology*, 3, 49-74.
94. Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 147(1), 598-611.
95. Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *Am J Orthopsychiatry*, 57, 316-31.
96. Ryan, R.M., & Deci, E.L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78.
97. Simons, R. (1994), How new top managers use control systems as levers of strategic renewal. *Strat. Mgmt. J.*, 15: 169-189
98. Sinclair, V.G. & Wallston, K.A. (2004). The development and psychometric evaluation of the Brief Resilient Coping Scale. *Assessment* 11, 94-101
99. Skodol, A.E. (2010). The resilient personality. In J.W. Reich, A.J. Zautra, & J.S. Hall (Eds). *Handbook of adult resilience*, New York, The Guilford Press., 112-125.
100. Tanielian, T., & Jaycox, L.H. (2008). *Invisible wounds of war: psychological and cognitive injuries, their consequences, and services to assist recovery*. Santa Monica. RAND Corporation, MG-720-CCF.

101. Taylor, E. W. (1997). Building upon the theoretical debate: A critical review of the empirical studies of Mezirow's transformative learning theory. *Adult Education Quarterly*, 48(1), 34–59
102. Taylor, S.E., & Seeman, T.E. (1999). Psychosocial resources and the SES-health relationship. *Ann N Y Acad Sci*, 896, 210-25.
103. Tedeschi, R.G., & Calhoun, L.G. (2003). Routes to Posttraumatic Growth Through Cognitive Processing, Promoting Capabilities to Manage Posttraumatic Stress: Perspectives on Resilience, 12–26.
104. Tedeschi, R.G., & Calhoun, L.G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, 15 (1), 1–15.
105. Tianqiang, H., Dajun, Z., & Jinliang, W. (2015). A meta-analysis of the trait resilience and mental health, 76, 18-27.
106. Tsai, J., Harpaz-Rotem, I., Pietrzak, R.H., & Southwick, S.M. (2012). The role of coping, resilience, and social support in mediating the relation between PTSD and social functioning in veterans returning from Iraq and Afghanistan. *Psychiatry*, 75(2), 135-149.
107. Tugade, M.M., & Fredrickson, B.L. (2007). Regulation of positive emotions: Emotion regulation strategies that promote resilience. *Journal of happiness studies*, 8(3), 311-333.
108. Tugade, M.M., Fredrickson, B.L., & Barret, L.F. (2004). Psychological resilience and positive emotional granularity:examining the benefits of positive emotions on coping and health. *J Pers*, 72, 1161-1190.
109. Velickovic, K., Rahm Hallberg, I., Axelsson, U., Borrebaeck, C.A.K, Ryden, L., Johnsson, P., & Mansson, J. (2020). Psychometric properties of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) in a non-clinical population in Sweden. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 132.
110. Wagnild, G., & Young, H.M. (1990). Resilience among older women. *Journal of Nursing Scholarship*, 22, 252-255.

111. Wald, J., Taylor, S., Asmundson, G.J.G, Jang, K.L., & Stapleton, J. (2006). Literature review of concepts: psychological resiliency. Defence R&D Canada.
112. Walsh, F. (1996). The concept of family resilience: Crisis and challenge. *Family Process*, 35, 261–281.
113. Walsh, F. (2002a). A family resilience framework: Innovative practice applications. *Family Relations*, 51(2), 130–137.
114. Walsh, F. (2006). *Strengthening family resilience* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
115. Weiner, B. (2011). An attribution theory of motivation. In A. W. Kruglanski, P. A. M. Van Lange, & E.T. Higgins (Eds.). *Handbook of theories of social psychology* (pp. 135-155), London, England: Sage Publication Ltd.
116. Werner, E.E. (1990). Protective factors and individual resilience. In S. J. Meisels, J. & P. Shonkoff (Eds.). *Handbook of early childhood intervention*, New York, NY: Cambridge University Press
117. Werner, E.E. (1995). Resilience in development. *Curr Dir Psychol Sci*, 4, 81-5.
118. Winnicott, D.w. (2014). *Procesele de maturizare*; București, Editura Trei;
119. Yu, X., & Zhang, J. (2007). Factor analysis and psychometric evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) with Chinese people. *Social Behavior and Personality*, 35 (1), 19-30.
120. Zautra, A. J., Johnson, L. M., & Davis, M. C. (2005). Positive Affect as a Source of Resilience for Women in Chronic Pain. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(2), 212–220
121. Zouk, H., Tousignant, M., Seguin, M., Lesage, A., & Turecki, G. (2006). Characterization of impulsivity in suicide completers: clinical, behavioral and psychosocial dimensions. *Journal of affective disorders*, 92(2-3), 195–204.

122. Zuckerman, M., Kuhlman, D.M., Joireman, J., Teta, P., & Kraft, M. (1993). A Comparison of the Three Structural Models of Personality: The Big Three, the Big Five, and the Alternative Five, *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 757–768.
123. Eisen, S.V., Schultz, M.R., Glickman, M.E., Vogt, D., Martin, J.A., Osei-Bonsu, P.E., Drainoni, M.L., & Elwy, A.R. (2014). Postdeployment resilience as a predictor of mental health in operation enduring freedom/operation iraqi freedom returnees. *American journal of preventive medicine*, 47(6), 754-761.