

RAPORT ȘTIINȚIFIC
privind implementarea proiectului

**Stres și Coping în Relațiile de Familie: Efecte Longitudinale asupra Dinamicii de Cuplu
și Comportamentelor de Parenting**

în perioada ianuarie-decembrie 2023 (etapa nr. 2)

Cod proiect PN-III-P1-1.1-TE-2021-1203

Număr contract Nr. TE 121/2022

Acronim SCOREL

Director proiect: Conf. univ. dr. Petruța-Paraschiva Rusu

Contractor Universitatea Ștefan cel Mare din Suceava

str. Universității nr. 13

Suceava 720229

România

Site web <http://scorel.usv.ro/>



Universitatea
Ștefan cel Mare
Suceava

Cuprins

1. Obiectivele generale ale proiectului
2. Obiectivele specifice ale Etapei II
3. Activități prevăzute pentru îndeplinirea obiectivelor Etapei II
4. Activități de diseminare
5. Rezumat al activităților realizate în Etapa II



1. Obiectivele generale ale proiectului

Obiectivele proiectului de față sunt:

- 1) investigarea efectelor longitudinale ale stresului asupra relațiilor de cuplu și comportamentelor de parenting prin explorarea mecanismelor mediatore și a factorilor moderatori;
- 2) dezvoltarea și testarea eficacității unei intervenții mobile pentru îmbunătățirea strategiilor adaptative de coping în relațiile de familie.

2. Obiectivele specifice ale Etapei II

- **Dezvoltarea aplicației mobile e-Romanian Couples Coping Enhancement Training**
- **Continuarea studiului longitudinal**

Activitatea 2.1 Dezvoltarea conținutului psiho-educational și elementelor didactice pentru aplicația mobilă

Al doilea obiectiv al proiectului SCOREL este dezvoltarea și implementarea unei aplicații mobile (e-Romanian Couples Coping Enhancement Training: e-RoCCET), având ca punct de plecare programul Couples Coping Enhancement Training (CCET, Bodenmann & Shantinath, 2004). CCET este un program de training pentru prevenirea distresului în cuplu, bazat pe teoria tranzațională a stresului (Bodenmann, 2005) și terapia cognitiv-comportamentală pentru cupluri. Studiile arată că, atunci când este utilizat în forma sa clasică, trainingul CCET îmbunătățește abilitățile de comunicare, copingul diadic și satisfacția relațională (Schaer et al., 2008). De asemenea, Bodenmann et al. (2014) au demonstrat că utilizarea acestui program duce la îmbunătățirea copingului diadic, creșterea satisfacției relaționale și scăderea conflictelor în cuplu, iar aceste efecte se păstrează și după șase luni de la finalizarea intervenției. Pe baza studiilor anterioare care arată asocieri pozitive ale copingului diadic cu satisfacția relațională și starea de bine a partenerilor (Rusu, 2016; Rusu et al., 2015), consolidarea abilităților de coping diadic poate fi o parte importantă pentru intervenția asupra cuplurilor din România. Îmbunătățirea abilităților de coping diadic prin CCET a fost asociată cu o dinamică de cuplu favorabilă, dar și cu un parenting pozitiv (Zemp et al., 2016).

Pentru a putea traduce, adapta și valida CCET în România am obținut o licență de la Universitatea Zurich prin intermediul Centrului de Transfer al Tehnologiei (UNITECTRA). A fost întocmit și un acord care a cuprins descrierea aplicației și a studiului care va fi realizat în România și condițiile de utilizare a aplicației în scop de cercetare. De asemenea, în perioada 2-6 ianuarie 2023 am participat la un program de formare la Universitatea Zurich pentru aplicarea **Couples Coping Enhancement Training**. Trainingul a fost realizat de către prof. Guy Bodenmann, Psihoterapeut Corinne Bodenmann și Prof. Ashley Randall de la Universitatea Arizona, Statele Unite ale Americii.

Programul CCCET este structurat pe 5 module (Tabelul 1).

Tabelul 1. Modulele CCET

Module	Conținuturi	Materiale
1. Înțelegerea stresului	Informații teoretice despre stres, evaluarea subiectivă a evenimentelor stresante, influența stresului asupra interacțiunii în cuplu, propagarea stresului de la un domeniu la altul și de la un partener la altul	Prezentări video, chestionare pentru evaluarea a diferite tipuri de stress, exerciții, întrebări scurte
2. Copingul individual	Informații despre abilitățile de coping individual la stres, învățarea unor strategii de coping individual la stres (ex. Reevaluarea situațiilor, strategii de relaxare).	Exemplificări video, exerciții
3. Copingul diadic	Informații despre abilitățile de coping diadic, comunicarea stresului, copingul diadic suportiv, copingul diadic comun.	Exerciții de comunicare a stresului cu partenerul, exemple video, ilustrații
4. Comunicarea și comportamentele negative în cuplu	Formele comunicării și influența conflictelor asupra relațiilor de cuplu, rezolvarea de conflicte, recunoașterea comportamentelor negative.	Exerciții cu partenerul privind stilurile de comunicare, ascultarea activă
5. Strategii de rezolvare de probleme	Strategii de rezolvare de probleme la nivel individual și diadic, rolul sprijinul oferit de partener în rezolvarea de probleme, discutarea copingului diadic centrat pe soluții.	Exemple video privind rezolvarea de probleme, exerciții individuale și în cuplu

Pentru fiecare modul am tradus și adaptat din limba germană mai multe tipuri de materiale pentru aplicația CCET: **materiale teoretice și prezentări video** (explicații despre sursele stresului, tipuri de stres, consecințele stresului, strategii de coping individual și diadic, strategii de gestionare a conflictelor în cuplu, metode de rezolvare a problemelor), **chestionare** (pentru evaluarea stresului, copingului individual și diadic, comunicării în cuplu), **fișe de lucru, exerciții**. Pentru realizarea video-urilor am utilizat programele Canva, Sparkol Studio și Movie).

Traducerea din limba germană și adaptarea tuturor materialelor, precum și realizarea materialelor video (aprox. 6-7 video-uri pentru fiecare dintre cele 5 module) au durat mai mult

decât am preconizat în propunerea de proiect. Pentru materialele video echipa de proiect a lucrat pe crearea de conținut video și adăugarea de voce.

2.2 Dezvoltarea planului de intervenție și a infrastructurii de training

CCET a fost dezvoltat folosind Android Studio, un mediu de dezvoltare popular, multi-platformă, bazat pe Java, recunoscut pentru capacitățile sale de proiectare și dezvoltare eficientă și scalabilă a aplicațiilor pentru dispozitive mobile și portabile. Aspectele de backend ale CCET au fost gestionate cu ajutorul Firebase, o platformă ce permite stocarea datelor sub formă de documente JSON. Integrarea acestei platforme a facilitat manipularea și gestionarea eficientă a datelor din spatele aplicației. În plus, am ales să integrăm Google Forms pentru a realiza sondaje și pentru a gestiona răspunsurile utilizatorilor. Alegerea acestei platforme a fost influențată de facilitățile sale avansate de analiză a datelor și de capacitatea de a genera rapoarte detaliate privind răspunsurile colectate.

CCET, pe partea de client, a fost dezvoltat folosind Android Studio, versiunea Giraffe, un cadru Java puternic și rapid. Această opțiune tehnologică a permis integrarea cu succes a platformei Google Forms, reducând astfel complexitatea și efortul necesar pentru a integra multiple instrumente software într-un singur pachet.

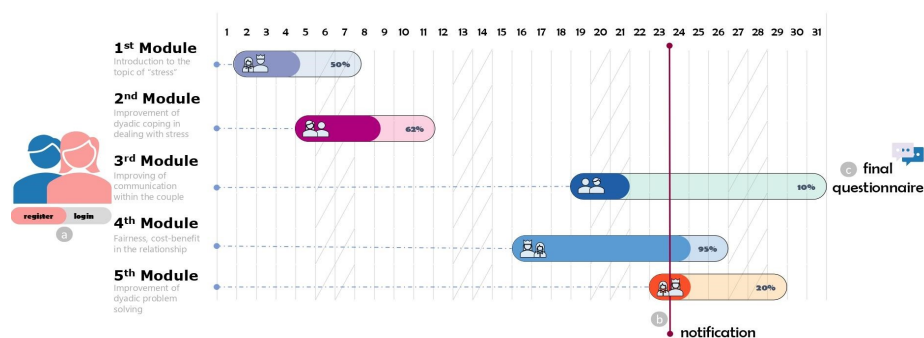


Figura 1. Fluxul de lucru al utilizatorului, de la primul modul la al cincilea, implementat în CCET

Pentru a asigura accesul facil la informațiile și videoclipurile din modulele de interfață ale aplicației client, am ales să le pre stocăm pe un server, asigurând astfel posibilitatea de a îmbogăți conținutul ori de câte ori este necesar. Mai mult, CCET poate fi extins cu ușurință pentru a colecta informații suplimentare de la utilizatori în vederea dezvoltării unor viitoare

modele de analiză, datorită funcționalităților avansate oferite de Qualtrics în procesul de creare a sondajelor.

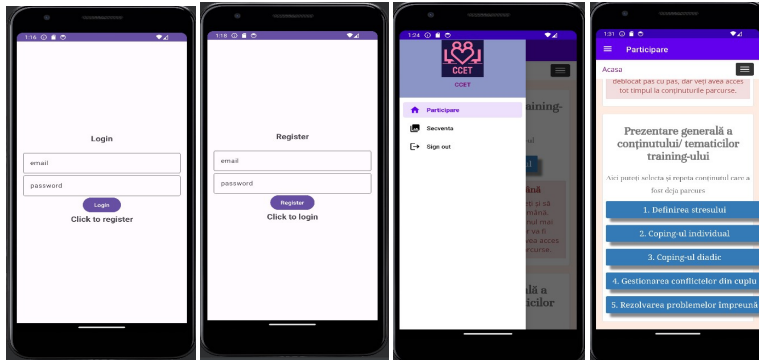


Figura 2. Interfața utilizator a aplicației mobile CCET

Fluxul de lucru al utilizatorului

Un nou utilizator este înregistrat pe platforma CCET. După finalizarea procesului de înregistrare, acestuia i se acordă acces la o pagină de lucru dedicată, unde va completa un set de chestionare, apoi titlurile celor cinci module sunt vizualizate. Pagina de lucru afișează inițial doar primul modul, accesibil imediat. Celelalte module devin disponibile doar după ce utilizatorul finalizează cu succes toate materialele și activitățile asociate primului modul în termen de o săptămână. Cu alte cuvinte, dacă utilizatorul finalizează primul modul în ziua în care s-a înregistrat, următorul modul devine disponibil numai după șapte zile. În cazul în care un utilizator nu înregistrează progrese în completarea materialelor, acesta va primi notificări de reamintire pe smartphone-ul său, conform următoarei strategii: prima notificare va fi trimisă la jumătatea perioadei de timp rămasă, perioada de timp fiind calculată în ore; urmată de a doua notificare cu două zile înainte de termenul limită și, în cele din urmă, de o notificare finală în ziua limită a modulului respectiv. Această abordare se repetă până când utilizatorul finalizează modulul. După finalizare, utilizatorul este informat și notificat cu privire la disponibilitatea următorului modul; vezi figura 1.

Utilizatorul are opțiunea de a explora în detaliu modulele active prin intermediul submodulelor, parcurgând astfel în profunzime informațiile și materialele disponibile. Acest sistem de acces secvențial asigură o experiență de învățare structurată și coerentă, promovând o înțelegere aprofundată a conținutului. Spațiul de lucru al utilizatorului, înregistrând modulele parcurse, materialele consultate și răspunsurile oferite în chestionare, este accesibil odată ce utilizatorul se conectează la platforma CCET.

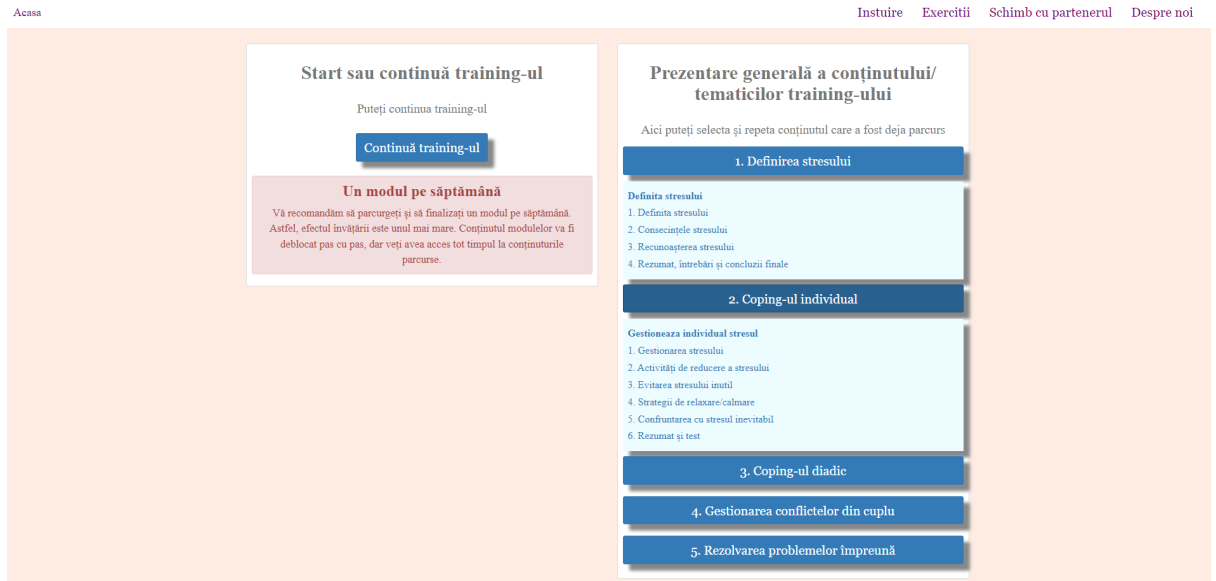


Figura 3. Fragment din aplicația CCET cu modulele disponibile

Utilizatorul are posibilitatea de a reveni la oricare dintre materialele deja parcurse, dar nu mai poate modifica răspunsurile la întrebările din chestionar. De asemenea, utilizatorul poate continua să parcurgă materialele rămase, să revizuiască conținutul sau chiar să reseteze întregul parcurs în cadrul platformei. Odată ce utilizatorul a finalizat toate modulele puse la dispoziție, acesta va primi o invitație de a participa la chestionarul final.

Fluxurile de lucru ale utilizatorilor au fost concepute pentru a simplifica cât mai mult posibil experiența acestora, respectând, în același timp, cerințele noastre de proiectare și necesitând un efort minim din partea utilizatorilor. În contextul acestor cerințe, interacțiunea eficientă cu partenerul și gestionarea eficientă a stresului în relația de cuplu reprezintă caracteristici cheie pentru utilizatorii aplicației CCET. Acestea sunt puse în aplicare prin exerciții de comunicare, activități de colaborare care dezvoltă încrederea reciprocă, module de gestionare a conflictelor și instrumente care facilitează gestionarea stresului.

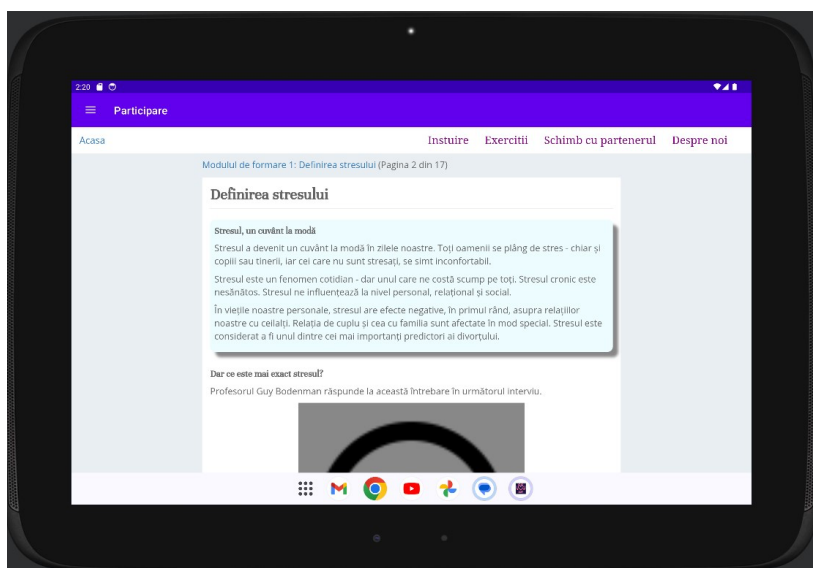


Figura 4. Definirea stresului din aplicația mobilă CCET, simulat pe tableta

2.3 Stabilirea design-ului studiului clinic randomizat

Studiul clinic randomizat va fi realizat folosind un design cu măsurători în trei etape (T1 – evaluare inițială / T2 – după intervenția de 5 săptămâni/T3 – la 1 lună după finalizarea intervenției).

Tabelul 2. Design-ul studiului clinic randomizat

	T1	Intervenție	T2	T3
Grup experimental	evaluare inițială	Participarea la CCET	după intervenția de 5 săptămâni	la 1 lună după finalizarea intervenției
Grup de control waiting-list	T1 evaluare inițială	-	T2 după intervenția de 5 săptămâni	T3 la 1 lună după finalizarea intervenției

Desfășurarea studiului se va realiza în următoarele etape:

- T1 – selectarea participanților în funcție de criteriile de eligibilitate (să fie căsătoriți de cel puțin 1 an; ambii soți trebuie să fie dispuși să participe la studiu; participanții să locuiască împreună cu soțul/soția în România și să aibă cel puțin un copil) și evaluarea pre-intervenție prin aplicarea unui set de chestionare referitoare la stresul familial, copingul diadic, satisfacția în relația de cuplu, comunicarea și interacțiunea în cuplu.

- T2 - Evaluarea post-intervenție prin evaluarea stresului, copingului, comunicării și satisfacției în relația de cuplu.
- T3 - Follow-up – evaluarea efectelor intervenției la 1 lună după finalizare.

Selectarea chestionarelor care vor fi folosite în studiu

Chestionarele care au fost selectate pentru a fi aplicate în studiul longitudinal sunt descrise în Tabelul 2.

Tabelul 3. Descrierea chestionarelor folosite pre- și post-intervenție

Construct investigat	Instrument și autori	Descriere
Stresul familial	Multidimensional Stress Questionnaire for Couples (MSF-P, Bodenmann, 2008)	30 de itemi, grupați în 4 subscale ce evaluează: stresul intern minor, stresul intern major, stresul extern minor și stresul extern major. Pe fiecare subscală este evaluat atât stresul acut (din ultimele 7 zile) cât și stresul cronic (din ultimele 12 luni), pe o scală de la 1- deloc la 4 - intens.
Copingul Diadic	Inventarul copingului diadic (Dyadic Coping Inventory, DCI, Bodenmann, 2008; Rusu et al., 2016)	cuprinde 37 de itemi, cu variante de răspuns de la 1 - foarte rar la 5 - foarte des, grupați pe 9 subscale: Comunicarea stresului (de către propria persoană), Comunicarea stresului (de către partener), Coping diadic suportiv (de către propria persoană), Coping diadic suportiv (de către partener), Coping diadic negativ (de către propria persoană), Coping diadic negativ (de către partener), Coping diadic delegat (de către propria persoană), Coping diadic delegat (de către partener) și Coping diadic comun.

Satisfacția relațională	Scala de evaluare a satisfacției relaționale (Relationship Assesment Scale, Hendrick et al., 1998]	7 itemi cu variante de răspuns de la 1 (niciodată) la 5 (întotdeauna)
Comunicarea în relația de cuplu	Chestionarul de evaluare a comunicării maritale (Marital Communication Questionnaire, Bodenmann, 2000)	19 itemi, cu variante de răspuns de la 1 – niciodată la 6 – întotdeauna. Dimeniusni: <i>Comunicare constructivă/pozitivă</i> (înțelegere, grijă, interes) – 6 itemi; <i>Comunicare disfuncțională/negativă</i> (critică, dispreț, dominanță, ostilitate/agresivitate, retragere) – 13 itemi.
Calitatea interacțiunii în relația de cuplu	Chestionarul de evaluare a calității relației de cuplu (Partnerschaftsfragebogen, Kliem et al., 2021)	9 itemi cu variante de răspuns de la 0 -niciodată la 3 – foarte des. Dimensiuni: critică, sensibilitate, petrecerea timpului împreună.

Obținerea avizului pentru studiul clinic randomizat din partea Comisiei de Etică a Cercetării din cadrul Universității Ștefan cel Mare din Suceava

În vederea obținerii avizului din partea Comisiei de Etică a Cercetării din cadrul Universității Ștefan cel Mare din Suceava, am completat formularul cerere pentru avizul studiului, în care am specificat scopul și obiectivele proiectului, etapele studiului clinic randomizat, chestionarele care vor fi aplicate, rezultatele estimate ale proiectului, modalitățile de recrutare a participanților și detalii cu privire la protecția datelor personale ale subiecților implicați în cercetare.

2.4 Derularea studiului clinic randomizat: Pre-test, intervenție, post-test și follow-up

Având în vedere complexitatea aplicației mobile CCET și timpul necesar pentru pregătirea materialelor, vom testa eficacitatea aplicației prin intermediul unui studiu clinic randomizat în lunile februarie-martie 2024. De asemenea, în etapa II am alocat mult timp pentru analiza datelor studiului longitudinal și pregătirea de articole științifice.

2.5 Analiza datelor, interpretarea rezultatelor și finalizarea aplicației

Datele vor fi analizate și interpretate pe măsură ce vom derula diferite etape ale studiului clinic randomizat (pre-intervenție, post-intervenție și follow-up).

2.6 Colectarea datelor pentru Valul 2 și 3 al studiului longitudinal în lunile 12 și 18 ale proiectului

În valul 2 (iunie - iulie 2023) au fost trimise chestionare participanților din Valul 1, dar și altor cupluri, în vederea unei analize transversale a datelor. În total au fost completate chestionare de 588 de părinți (294 cupluri, dintre care 51 de cupluri, respectiv 102 persoane au participat și la valul 1 și 243 de cupluri, respectiv 486 de persoane au participat doar la valul 2). Variabilele luate în considerare pentru Valul 2 au fost: Variabile demografice, Calitatea somnului, Stres intern minor, Stres intern major, Stres extern minor, Satisfacție în muncă, Interacțiunea negativă muncă-familie, Perfecționism, Depresie, anxietate, Satisfacție în cuplu, Coping diadic, Co-parenting, Căldură emoțională, Comunicare negativă și Stare de bine.

Pentru valul 3 vom culege datele în perioada 12 decembrie 2023-12 ianuarie 2024.

2.7 Analiza datelor studiului longitudinal pentru Valul 1 și Valul 2 și interpretarea rezultatelor

- **Valul 1**

Datele colectate în primul val au fost raportate de un eșantion alcătuit din 604 părinți (302 cupluri căsătorite) din România, având cel puțin un copil minor. Cuplurile aveau în medie 1,65 copii (SD=1,02; 1-9 copii). 50,7% dintre ele proveneau din mediul urban, iar 49,3% din mediul rural. Media de vârstă a bărbaților a fost de 38.92 ani, SD = 8.93 și media de vârstă a femeilor a fost de 35.73 ani, SD = 8.54. În medie, durata căsniciei era de 12.49 ani (SD = 8.34; 1 – 40 ani). Potrivit statutului ocupațional, 78,2% dintre bărbați și 54,6% dintre femei erau angajați/angajate, 13,6% dintre bărbați și 23,2% dintre femei erau neangajați/neangajate, 2,3% dintre bărbați și 1,7% dintre femei erau pensionați/pensionate, 0,3% dintre bărbați și 13,6% dintre femei se aflau în concediu de creștere a copilului, 4,3% dintre femei erau studente, iar 5,6% dintre bărbați și 2,6% dintre femei se aflau în alte situații. Statutul socio-economic sugerat prin intermediul veniturilor raportate a arătat că 42,4% dintre familii aveau venituri foarte mici, 35,5% venituri mici, 12,1% venituri medii, iar 10,0% venituri mari.

- **Valul 2**

Datele colectate în al doilea val au fost raportate de persoane care au completat setul de chestionare în primul val. Astfel, eșantionul cuprinde 102 părinți (51 cupluri căsătorite), având cel puțin un copil minor. Cuplurile aveau în medie 1,90 copii (SD=1,08; 1-6 copii). 41,2% dintre ele proveneau din mediul urban, iar 58,8% din mediul rural. Media de vârstă a bărbaților a fost de 40.4 ani, SD = 9.82 (21 – 62 de ani) și media de vârstă a femeilor a fost de 37.2 ani, SD = 8.60 (21 – 58 ani). În medie, durata căsniciei era de 14.5 ani (SD = 8.41; 1 – 37 ani). Toți participanții au declarat că sunt adepți ai unei confesiuni creștine. Potrivit statutului ocupațional, 72,5% dintre bărbați și 54,9% dintre femei erau angajați/ angajate, 19,6% dintre bărbați și 23,5% dintre femei erau neangajați/neangajate, 3,9% dintre bărbați erau pensionați, 5,9% dintre femei erau studente, iar 3,9% dintre bărbați și 15,7% dintre femei se aflau în alte situații (de exemplu concediu pentru creșterea copilului). Statutul socio-economic sugerat prin intermediul veniturilor raportate a arătat că 37,3% dintre familii aveau venituri foarte mici, 29,4% venituri mici, 19,5% venituri medii, iar 13,7% venituri mari.

Rezultate

Stresul parental și starea de bine. Rolul mediator al căldurii emoționale și al comunicării negative

Studiul 1 – studiu transversal

În ceea ce privește variabilele principale ale studiului, se constată diferențe între bărbați și femei în ceea ce privește nivelul de stres, căldură emoțională parentală și starea de bine. În acest sens, bărbații raportează niveluri semnificativ mai mici comparativ cu femeile în ceea ce privește stresul parental ($t_{(301)} = -3.148$; $p = 0.002 < 0.01$) și semnificativ mai mari în ceea ce privește starea de bine ($t_{(301)} = -2.189$; $p = 0.029 < 0.05$). În ceea ce privește căldura emoțională, nivelul raportat de bărbați, deși este mai mic comparativ cu nivelul raportat de femei, această diferență nu este semnificativă din punct de vedere statistic ($t_{(301)} = -0.507$; $p = 0.613 > 0.05$), iar diferența de gen în ceea ce privește comunicarea negativă este una marginală, bărbații înregistrând, și în acest caz, scoruri mai mici decât femeile ($t_{(301)} = -1.916$; $p = 0.056 > 0.05$).

Rezultatele au indicat corelații semnificative între variabilele studiului. Astfel, în cazul bărbaților, stresul parental corelează pozitiv cu comunicarea parentală negativă ($r = 0.491$, $p < 0.001$) și negativ cu căldura emoțională ($r = -0.523$, $p < 0.001$) și cu starea de bine ($r = -0.480$,

$p < 0.001$). În cazul femeilor, se păstrează semnul corelațiilor, stresul parental asociindu-se pozitiv cu comunicarea parentală negativă ($r = 0.502$, $p < 0.001$) și negativ cu căldura emoțională ($r = -0.504$; $p < 0.001$) și cu starea de bine ($r = -0.510$; $p < 0.001$). În ceea ce privește asocierile dintre variabilele specifice bărbaților și cele specifice femeilor, există corelații semnificative pozitive între variabile de același tip (stresul bărbaților și stresul femeilor, căldura emoțională a bărbaților și căldura emoțională a femeilor, comunicarea negativă a bărbaților și comunicarea negativă a femeilor, starea bine a femeilor și starea de bine a femeilor). De asemenea, stresul bărbaților corelează pozitiv semnificativ cu comunicarea negativă a femeilor ($r = 0.351$; $p < 0.001$) și negativ cu căldura emoțională a femeilor ($r = -0.335$; $p < 0.001$) și cu starea de bine a acestora ($r = -0.344$; $p < 0.001$). De asemenea, stresul raportat de femei corelează pozitiv cu comunicarea negativă a bărbaților ($r = 0.444$; $p < 0.001$) și se asociază negativ cu căldura emoțională a bărbaților ($r = -0.358$; $p < 0.001$) și cu starea de bine a acestora ($r = 0.407$; $p < 0.001$).

Analize de mediere actor-partener

Analizele de mediere au fost realizate cu ajutorul extensiei MeDyad (Coutts et al., 2019). Astfel, variabilele supuse analizelor au fost următoarele: a. variabilele independente - stresul bărbaților și stresul femeilor, b. variabilele mediatoare - căldura emoțională a bărbaților și căldura emoțională a femeilor (Modelul I) și comunicarea negativă a bărbaților și comunicarea negativă a femeilor (Modelul II), iar c. variabilele dependente - starea de bine a bărbaților și starea de bine a femeilor.

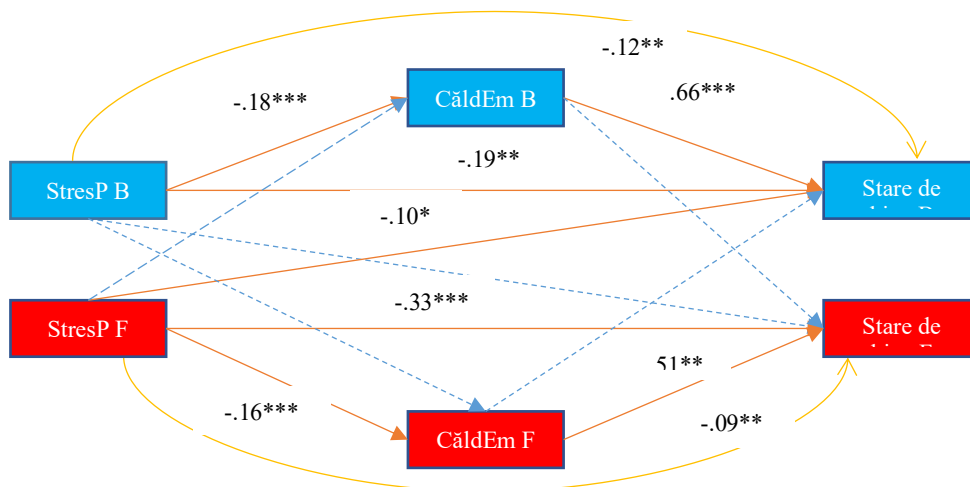


Figura 5. Model statistic mediere Stres parental – Căldură emoțională parentală – Stare de bine

Rezultatele au indicat efecte directe semnificative la nivel de actor, cum ar fi cele dintre stresul parental și căldura emoțională, căldura emoțională și starea de bine, stresul parental și starea de bine, atât în cazul bărbaților, cât și în cazul femeilor. De asemenea, există și efecte directe semnificative la nivel partener între stresul parental raportat al femeilor și starea de bine a bărbaților. Efecte indirecte se stabilesc la nivel de actor, astfel încât căldura emoțională mediază legătura dintre stresul parental și starea de bine, atât în cazul bărbaților, cât și în cazul femeilor. La nivel de partener, nu s-au înregistrat efecte indirecte semnificative.

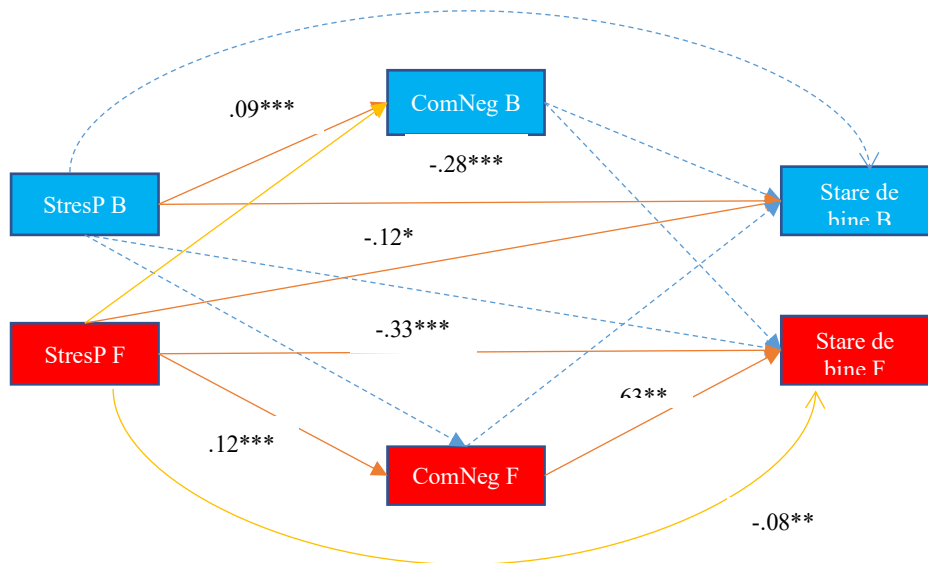


Figura 6. Model statistic mediere Stres parental – Comunicare negativă – Stare de bine

În ceea ce privește cel de-al doilea model de mediere actor-partener, datele arată, pe lângă efectele directe și indirecte dintre stres parental și starea de bine deja constatate, efectul partener dintre stresul parental al femeilor și comunicarea negativă a bărbaților. În cazul acestui model, comunicarea negativă mediază legătura dintre stresul parental și starea de bine în cazul femeilor însă efectul de mediere nu este semnificativ în cazul bărbaților. Nu se semnaleză efecte de mediere semnificative la nivel de partener.

Studiul 2 – studiu longitudinal

Studiul 2 analizează datele longitudinale ce provin de la un număr de 102 persoane căsătorite, 51 de bărbați și 51 de femei, cu o medie de vârstă de 40 de ani ($SD = 9.40$) pentru bărbați și 37.1 ($SD = 8.22$) pentru femei. Culegerea datelor s-a realizat în două etape, în decembrie 2022 (T1) și iunie 2023 (T2). Analizele preliminare și de corelație semnaleză corelații semnificative între toate variabilele studiului.

Analize de mediere actor-partener

Analizele de mediere au fost conduse cu ajutorul extensiei MeDyad (Coutts et al., 2019). Rezultatele evidențiază efectul direct semnificativ al stresului parental al femeilor (T1) asupra stării de bine a femeilor (T2) (efect actor), precum și efectul direct semnificativ al stresului parental al femeilor (T1) asupra stării de bine a bărbaților (T2) (efect partener), precum și efectul direct al stresului parental al femeilor (T1) asupra căldurii parentale a bărbaților (T2). Efectul longitudinal al stresului parental al femeilor asupra căldurii emoționale a femeilor (T2) nu este semnificativ din punct de vedere statistic, după cum se poate observa și în figura 7.

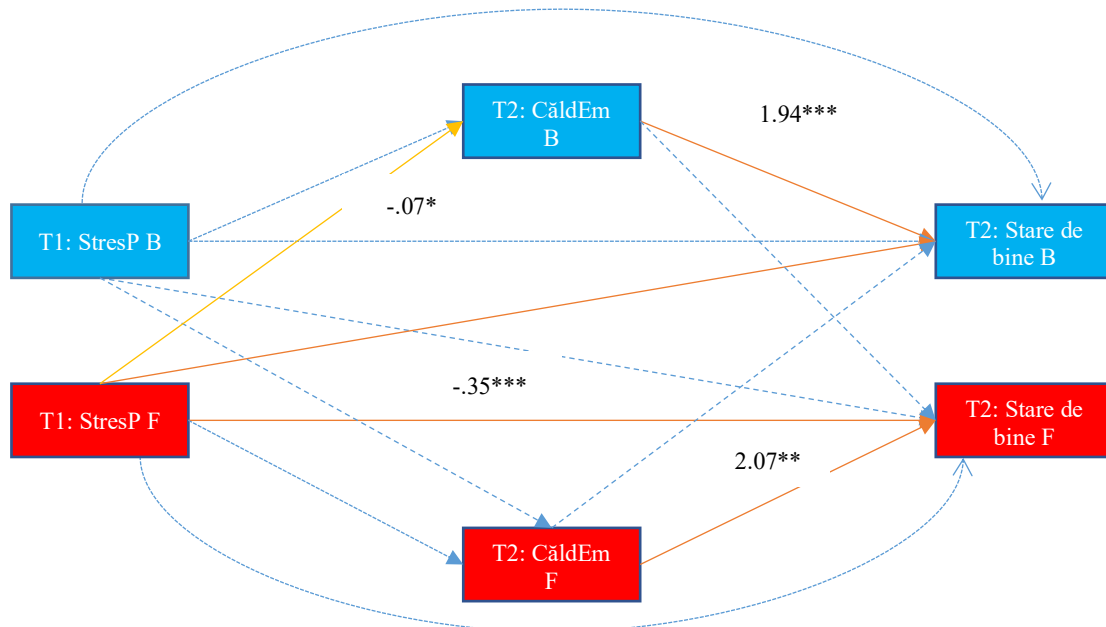


Figura 7. Model statistic longitudinal de mediere Stres parental – Căldură emoțională parentală – Stare de bine

În ceea ce privește efectele longitudinale ale stresului parental asupra comunicării negative, rezultatele indică faptul că acestea nu sunt semnificative din punct de vedere statistic, indiferent dacă ne referim la bărbați sau la femei, la efectul actor sau la efectul partener, după cum se poate observa și în figura 8.

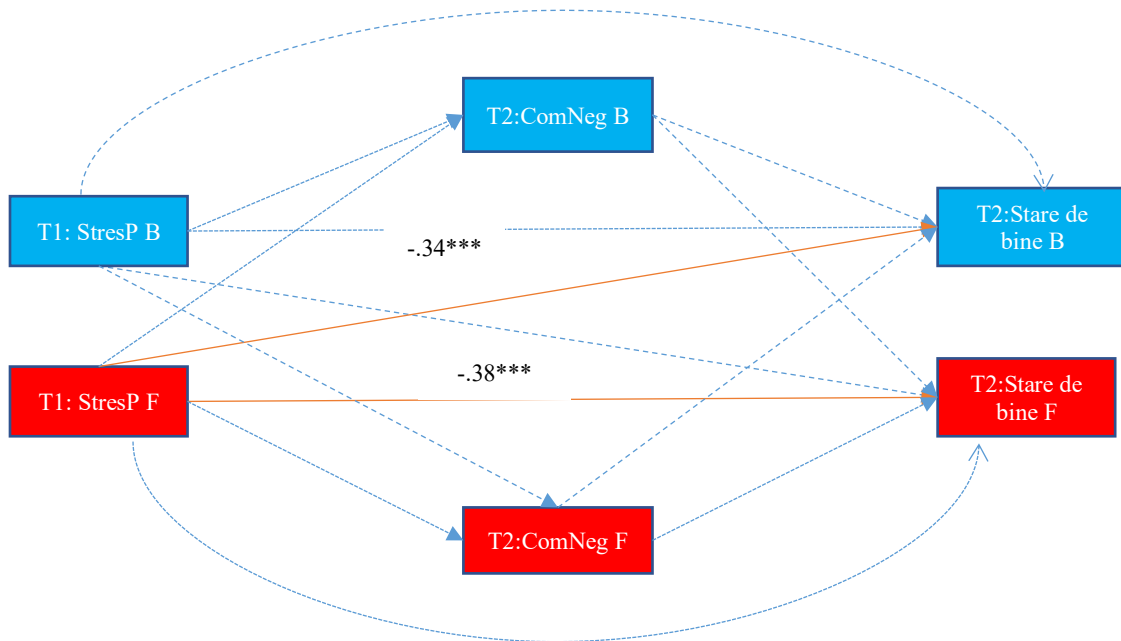


Figura 8. Model statistic longitudinal de mediere Stres parental – Comunicare negativă – Stare de bine

Conflictul muncă-familie și satisfacția maritală. Rolul mediator al copingului diadic

Rezultate

Statistici descriptive

Părinții implicați în studiu au raportat în general că experimentează niveluri medii de interacțiune negativă între muncă și viața de familie (bărbați: $M=9,61$; $SD=5,11$ și femei: $M=9,61$; $SD=5,21$). Partenerii au raportat scoruri ridicate în ceea ce privește satisfacția maritală (bărbați: $M=30,94$; $SD=4,23$ și femei: $M=30,27$; $SD=4,84$) și niveluri medii legate de comportamentele de coping diadic suportiv oferit (bărbați: $M=11,84$; $SD=2,60$ și femei: $M=11,96$; $SD=2,27$). Testele T efectuate au arătat că nu există diferențe semnificative între bărbați și femei în ceea ce privește nivelurile de conflict muncă-familie sau coping diadic suportiv, însă bărbații au raportat scoruri semnificativ mai mari față de femei în ceea ce privește satisfacția maritală ($t(300) = 2,97, p < .01$).

Tabelul 4. Coeficienții de corelație Pearson dintre variabilele studiului

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. CMF1	—							
2. CMF2	0.361 ***	—						
3. SM1	-0.291 ***	-0.176 **	—					
4. SM2	-0.172 **	-0.312 ***	0.638 ***	—				
5. WB1	-0.323 ***	-0.181 **	0.551 ***	0.386 ***	—			
6. WB2	-0.178 **	-0.298 ***	0.376 ***	0.576 ***	0.539 ***	—		
7. PHQ1	0.526 ***	0.169 *	-0.418 ***	-0.259 ***	-0.499 ***	-0.320 ***	—	
8. PHQ2	0.336 ***	0.414 ***	-0.328 ***	-0.457 ***	-0.321 ***	-0.526 ***	0.370 ***	—

Note. CMF= conflictul muncă-familie; 1=exprimat de soț; 2=exprimat de soție; SM= satisfacția maritală; WB= starea de bine; PHQ= simptome depresie, anxietate

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Rezultatele analizelor de corelație Pearson sintetizate în tabelul de mai sus indică asocierea dintre conflictul muncă-familie, satisfacția maritală și diferite dimensiuni ale stării de bine personale și ale stării de bine experimentată de către partener. CMF raportat de către bărbați corelează negativ cu starea de bine și satisfacția maritală raportată de aceștia. Mai mult, CMF este asociat pozitiv cu simptomele de depresie și anxietate în rândul bărbaților. Aceste asocieri există și în cazul femeilor întrucât CMF experimentat de către acestea corelează negativ cu starea de bine și satisfacția maritală raportată de ele și pozitiv cu simptomele de depresie și anxietate.

Pe lângă aceste relații la nivel individual, CMF tinde să afecteze și starea de bine și satisfacția maritală a partenerului. Asocierile sunt mai puternice în cazul în care bărbații experimentează un nivel mai ridicat de CMF pentru că femeile sunt mai afectate, în sensul că acestea raportează mai multe simptome de depresie și anxietate și un nivel mai scăzut al stării de bine și al satisfacției maritale. Totuși, există o corelație semnificativă și în cazul în care femeile experimentează un nivel ridicat de CMF, bărbații raportând de asemenea simptome de depresie și anxietate și un nivel diminuat al stării de bine și al satisfacției maritale.

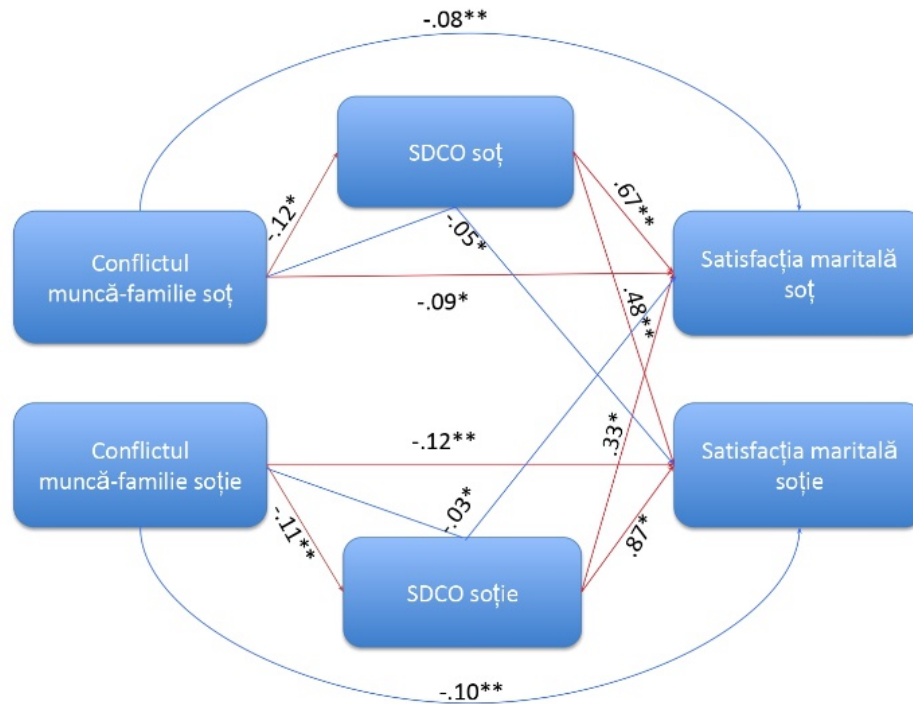


Figura 9. Reprezentarea modelului de testare a efectului de mediere al copingului diadic oferit în relația dintre CMF și satisfacția maritală

Pentru a putea stabili relații mai complexe la nivelul cuplului între CMF și satisfacția maritală, am testat mai multe modele de mediere. Analizând efectele directe și indirecte (Figura 9), observăm că CMF experimentat de către fiecare partener are o influență directă asupra satisfacției maritale proprii, dar și asupra satisfacției maritale a celuilalt partener. Totuși, rezultatele au susținut rolul mediator al copingului diadic în relația dintre CMF și satisfacția în cuplu. Astfel, CMF influențează nivelul satisfacției maritale proprii și al satisfacției maritale raportată de către partener direct și indirect prin copingul diadic suportiv oferit. Aceste rezultate pot fi explicate de faptul că atunci când munca interferează negativ cu viața personală, oamenii nu mai au resurse pentru a-i oferi sprijin partenerului și în consecință satisfacția în cuplu scade.

Concluzii

Conflictul muncă-familie afectează negativ relațiile de cuplu. Acesta a determinat un nivel scăzut al copingului diadic, satisfacției în cuplu și stării de bine a părinților. De asemenea, CMF a fost asociat cu un nivel mai ridicat al depresiei și anxietății la părinți. Mai mult, copingul diadic oferit explică asocierea negativă dintre CMF și satisfacția maritală a partenerilor.

Aceste rezultate sunt în acord cu alte studii publicate recent, realizate în zone geografice diferite și evidențiază importanța echilibrului dintre viața profesională și cea de familie. În

această direcție, este important să fie validate programe de prevenție și intervenție pentru cupluri centrate pe dezvoltarea abilităților de coping individual și diadic ale celor doi parteneri, îmbunătățirea comunicării în cuplu și a strategiilor de rezolvare a problemelor.

2.8 Diseminare și managementul proiect

Pentru comunicare, diseminare și managementul proiectului am organizat întâlniri periodice de lucru cu membrii echipei de proiect; am pregătit informații pentru website-ul proiectului; am pregătit rezumatele pentru 2 conferințe internaționale și pentru 2 conferințe naționale; am lucrat la 5 articole și am realizat o prezentare video a proiectului. De asemenea, am realizat activități de management financiar. Pe tot parcursul implementării proiectului am avut o comunicare eficientă cu autoritatea contractoare.

CONFERINȚE

1. **Biennial Symposium of the Psychological Committee of the Royal Academies for Science and the Arts of Belgium, *Burnout in the 21st century***, Bruxelles, Martie 2023
2. **Conferința Națională a Asociației Psihologilor din România (APR), „Psihologia în era digitalizării”**, Constanța, 2-4 iunie 2023
 - Rusu, P.P., Bogdan, Candel, O.S., Ursu, A., Ilciuc, C. (2023). [Conflictul muncă-familie, copingul diadic și satisfacția în cuplu](#)
 - Bogdan, I., Rusu, P.P., Ursu, A., Candel, O.S., Ilciuc, C. (2023). [Stresul și starea de bine a părinților. Rolul mediator al căldurii parentale și al comunicării parentale negative](#)
 - Ursu, A., Bogdan, I., Rusu, P.P. (2023). [Valori familiale și satisfacția maritală. Rolul mediator stresului parental](#)
3. **10th International Conference of Applied Psychology and Educational Sciences (ICAPES)**, Universitatea Al. I. Cuza, Iasi, Romania, 20–21 Octombrie 2023
 - Rusu, P.P., Bogdan, Ursu, A., Candel, O.S., Ilciuc, C. (2023). [Stress, couple dynamics and parenting behaviors: a dyadic approach](#)
 - Candel, O.S., Rusu, P.P., Bogdan, Ursu, A., Ilciuc, C., Podina, I.R. (2023). [Parental stress and parents' well-being. A meta-analysis](#)
4. **11th International Conference on E-Health and Bioengineering – EHB**, București, 9-10 noiembrie 2023



- Șiean, A.I., Ilciuc, C., Rusu, P.P. (2023). [Couples Coping Enhancement Training: A Mobile Relationship Education Program](#)
5. **Conferința Studențească de Cercetare Aplicată în Psihologie și Științele Educației**, Universitatea “Ștefan cel Mare” din Suceava, 13-14 noiembrie 2023
- Rusu, P.P., Bogdan, Candel, O.S., Ilciuc, C., Șiean, A.I., Ursu, A. (2023). [Stres și Coping în Relațiile de Familie: Efecte Longitudinale asupra Dinamicii de Cuplu și Comportamentelor de Parenting – Rezultatele studiului longitudinal și prezentarea aplicației mobile CCET](#)
 - Bogdan, I., Rusu, P.P., Ursu, A., Candel, O.S., Ilciuc, C. (2023). [Stresul și starea de bine a părinților](#)
 - Ilciuc, C., Rusu, P.P., Bogdan, Candel, O.S., Ilciuc, C., Ursu, A. (2023). [Conflictul muncă-familie – efecte asupra părinților și copiilor](#)

Articole publicate, trimise și în pregătire

1. Rusu, P. P., Bogdan, I., Duca, D. S., & Ursu, A. (2023). Stres și Coping în Relațiile de Familie: Efecte asupra Dinamicii de Cuplu și Comportamentelor de Parenting. *Revista de Psihologie*, 69 (2) 91–168.
2. Duca, D. S., Ursu, A., Bogdan, I., & Rusu, P. P. (2023). Emotions and Emotion Regulation in Family Relationships. *Revista Românească pentru Educație Multidimensională*, 15(2), 114-131.
3. Șiean, A.I., Ilciuc, C., & Rusu, P.P. (2023, acceptat, în curs de publicare). Couples Coping Enhancement Training: A Mobile Relationship Education Program. *Proceedings of 2023 Conference on E-Health and Bioengineering*
4. Rusu, P. P. & Bogdan, I. (trimis pentru evaluare). Parentingul și starea de bine a familiei, *Revista de Psihologie*
5. Candel, O.S., Rusu, P.P., Bogdan, I., Ursu, A., Ilciuc, C., & Podina, I.R. (în pregătire). Parental stress and parents' well-being. A meta-analysis
6. Bogdan, I., Rusu, P.P., & Candel, O. (în pregătire). Negative communication and parental warmth mediate the association between stress and parents's well-being
7. Ilciuc, C., Rusu, P.P. & Candel, O. (în pregătire). Work-family conflict and relationship satisfaction. The moderating role of dyadic coping



Rezumatul activităților realizate în Etapa II

Proiectul de față își propune: 1) să studieze efectele longitudinale ale stresului asupra relațiilor de cuplu și comportamentelor de parenting și 2) să dezvolte și să testeze eficacitatea unei intervenții mobile pentru îmbunătățirea strategiilor de coping în relațiile de familie.

Obiectivele principale al etapei 2 au fost:

(1) dezvoltarea aplicației mobile e-Romanian Couples Coping Enhancement Training);

(2) continuarea studiului longitudinal.

Activitățile realizate pentru îndeplinirea acestor obiective sunt următoarele:

- **Dezvoltarea conținutului psiho-educational și elementelor didactice pentru aplicația mobilă**
- **Dezvoltarea planului de intervenție și a infrastructurii de training**
- **Stabilirea design-ului studiului clinic randomizat**
- **Colectarea datelor pentru Valul 2 și 3 al studiului longitudinal in lunile 12 și 18 ale proiectului**
- **Analiza datelor studiului longitudinal pentru Valul 1 și Valul 2 și interpretarea rezultatelor**
- **Diseminare și managementul proiect**

Director Proiect,
Rusu Petruța-Paraschiva