

CZU: 316.61:616.33-008.1

ADAPTAREA SOCIALĂ ȘI SISTEMUL DE VALORI AL PERSOANELOR CU BOALĂ ULCEROASĂ

Ana TARNOVSCHI

Universitatea de Stat din Moldova

Adaptarea socială se manifestă la toate nivelurile structural-funcționale din a căror dinamică se constituie condiția umană, ca proces de schimbare, dezvoltat în mod voluntar sau involuntar, în scopul replasării organismului într-o poziție mai avantajoasă față de mediul său intern sau față de mediul înconjurător și presupunând capacitatea de a se adapta. La rândul său, sistemul orientărilor valorice determină partea consistentă a direcționării personalității și alcătuiește baza relațiilor ei cu: lumea înconjurătoare, alți oameni, sinele, baza concepției despre lume și miezul motivației vieții active, baza concepției despre viață și a „filosofiei vieții”.

Maladia cronică semnifică pentru om pierderea integrității fizice și psihice, pierderea stării de sănătate. Pentru fiecare om maladia cronică, însoțită de dureri, este o perioadă de criză, însoțită de o suită de manifestări: frică, anxietate, stări depresive, accese de furie etc. Maladia, mai ales cea cronică, impune o nouă strategie de adaptare, necesitatea restructurării tuturor credințelor, valorilor, atitudinilor, iar mecanismele psihice pot purta un caracter atât adaptativ, cât și dezadaptativ.

Cuvinte-cheie: *adaptare socială, sistem de valori, tendințe, posibilități, boală ulceroasă.*

SOCIAL ADAPTATION AND THE VALUE SYSTEM OF PERSONS WITH ULCEROUS DISEASES

Social adaptation is manifested at all structural levels-functional in a single dynamics that constitutes the human condition as a process of change, developed voluntarily or involuntarily, in order to reposition the organism in a more advantageous setting compared to its internal environment and assuming the ability of adaptation. The system of orientative values establishes the consistency of personality direction and is based on its relations with: the surrounding world, others, the self, the basis of the world view and the motivation of the life activity, the basis of the concept of life and the "philosophy of life".

For humans, a chronic illness means the loss of physical and mental integrity, loss of health. For everyone, a chronic illness, accompanied by pain, serves as a period of crisis, accompanied by a series of manifestations: fear, anxiety, depression, anger, etc. The disease, especially the chronic one, imposes a new adaptation strategy, the need to restructure all beliefs, values, attitudes, and psychic mechanisms can be both adaptive and disadaptive.

Keywords: *social adaptation, system of values, tendencies, possibilities, ulcerous disease.*

Actualitatea temei de cercetare

Adaptarea omului la mediu (în corelație cu dezvoltarea) este semnalată atât în plan neurofiziologic, cât și în plan psihobiologic și social, specificându-i-se, ca funcție majoră, asigurarea supraviețuirii în condițiile date. Adaptarea se manifestă la toate nivelurile structural-funcționale din a căror dinamică se constituie condiția umană, ca proces de schimbare, dezvoltat în mod voluntar sau involuntar, în scopul replasării organismului într-o poziție mai avantajoasă față de mediul său intern sau față de mediul înconjurător și presupunând capacitatea de a învăța [1,2]. Analizând sursele din domeniul psihologiei personalității, evidențiem principalele aspecte ale adaptării/inadaptării sociale. Conform adeptilor psihologiei individuale, adaptarea socială ar fi evaluarea sănătoasă a eului în relație cu ceilalți; perspectiva sănătoasă asupra sinelui și asupra felului în care este percepută persoana poate să-i dezvolte interese sociale, precum cooperarea cu cei din jur, depășirea sentimentului inferiorității. Reprezentanții psihologiei behavioriste consideră adaptarea socială drept manifestarea comportamentelor etichetate de societate ca potrivite, trăirea cu plăcere a experiențelor în care interacțiunea cu persoanele semnificative din jur este recompensată. În psihologia umanistă adaptarea socială este vizată drept starea de congruență dintre experiență și autopercepție; percepția corectă, realistă a propriilor calități și puncte slabe, imaginea de sine sănătoasă și o corectă percepție a atitudinilor celor din jur. A.Ellis, promotorul teoriei rațional-emoțive, consideră adaptarea socială ca autovalorizarea, acceptarea lumii așa cum este, răspunsuri raționale la solicitările mediului, comunicare și angajare atât în activitățile care cer efort, cât și în activitățile recreative. Conform cercetărilor realizate de Stone și Bradley în 1994, adaptarea socială implică simțul responsabilității (asociat cu abilitatea de satisfacere a propriilor nevoi în așa fel încât să nu interfereze cu abilitățile celorlalți de a-și satisface nevoile, autopercepție corectă). Iar dezadaptarea socială presupune:

- sentimentul inferiorității, efortul sporit pentru perfecțiune și superioritate care determină un comportament egoist contrar comportamentului cooperant de concesiuni mutuale specifice intereselor sociale (psihologia individuală – A. Adler);
- manifestarea comportamentelor dezaprobată de cei din jur (psihologia behavioristă);
- discrepanța dintre imaginea de sine și realitate, confuzia în ce privește propria identitate, care se exprimă în sentimentul propriei vulnerabilități și anxietăți (psihologia umanistă – C.Rogers);
- sentimente de vinovăție și neacceptare de sine (Havighurst, Neugarten);
- credințe iraționale despre sine și despre relațiile cu cei din jur care produc o serie de tulburări afective (teoria rațional-emoțională – A.Ellis);
- absența sentimentului propriei identități și al apartenenței la grup, trăirea dramatică a izolării, hipercriticismul, frustrarea, eforturile exagerate pentru a primi iubire și a fi valorizat (conform: Stone, Bradley, 1994) [1-3].

Aceste comportamente care semnaleză adaptarea sau inadaptația în plan social se manifestă nuanțat în situații de criză, de confruntare cu evenimente generatoare de stres.

Orientarea valorică servește ca o reacție de orientare a comportamentului individului, reflectă aspectul semantic al orientării persoanei, al bazei sale interne, de fond, al interacțiunii externe cu diversele fenomene ale realității obiective. Valorile personale sunt conștientizarea și acceptarea de către om a sensului general al vieții sale. În același timp, omul găsește sensul vieții, dar se confruntă cu anumite valori, care în unele situații pot fi contradictorii. Formarea și dezvoltarea sistemelor de semnificații personale și de valori poartă un caracter interdependent. Percepția propriei vieți afectează modul în care persoana își pune în valoare propriile posibilități de a determina cursul evenimentelor [2,4].

Sistemul orientărilor valorice determină partea consistentă a direcționării personalității și formează baza relațiilor ei cu: lumea înconjurătoare, alți oameni, sinele, baza concepției despre lume și miezul motivației vieții active, baza concepției despre viață și a „filosofiei vieții” [4].

Pentru oricare persoană boala gravă înseamnă o criză a vieții, o reacție care poate fi exprimată printr-o tristețe profundă, frică, durere, iritabilitate sau furie. Persoana bolnavă manifestă disconfort fizic, mental, tulburări de adaptare biosocială și stare de dependență de boală. Boala este situația în care persoana trebuie să schimbe strategia comportamentului său, deoarece în situația de boală cronică mecanismele psihice pot purta un caracter atât adaptativ, cât și dezadaptativ [5,6].

Boala ulceroasă continuă să fie o problemă medicală majoră de sănătate la nivel mondial, care tot mai mult își lasă amprenta în toate sferele vieții și activității umane la nivel economic și social, fiind o provocare și un pericol pentru dezvoltarea pe termen lung a societății. La momentul actual, este o boală destul de frecventă, caracterizată prin afectarea mucoasei, submucoasei și a stratului muscular al tubului digestiv supuse acțiunii peptice a sucului gastric, are ca localizare, în primul rând, duodenul, apoi stomacul. În etiologia bolii ulceroase un rol important revine terenului constituțional și factorilor ereditari-genetici, notându-se o anumită predispoziție morbidă cu caracter familial în acest sens. Specialiștii în domeniu notează existența a trei grupe de factori etiologici incriminați în producerea bolii ulceroase (P.Sivadon): fiziologici, psihogeni și socioculturali. În toate situațiile rolul patogen esențial este îndeplinit de modul de viață modern, expunerea continuă la stres, competiția socioprofesională, emoțiile prelungite, eșecurile și /sau conflictele, alimentația neregulată, excesul de alcool, de condimente, oboseala fizică și intelectuală etc. Din punct de vedere psihodinamic, bolnavii ulceroși se situează la nivelul conflictului „dependență/independență” de comportament [2,5,6].

Scopul studiului constă în studierea relației dintre nivelul de adaptare socială și sistemul de valori la persoanele cu boală ulceroasă.

Ipoteza cercetării constă în presupunerea faptului că ar exista o relație între nivelul de adaptare socială și sistemul de valori la persoanele cu boală ulceroasă, precum și diferențe în manifestările sistemului de valori la persoanele cu boală ulceroasă și la persoanele sănătoase. Cercetarea a fost realizată pe un eșantion de 50 de persoane din mun. Chișinău, cu vârsta cuprinsă între 20 și 30 de ani, 25 de tineri suferind de boală ulceroasă (fiind bolnavi de mai mult de 5 ani) și 25 de persoane fără patologia dată.

Analiza cantitativă și calitativă a rezultatelor. Pentru verificarea ipotezei s-a realizat, pe de o parte, studiul nivelului de adaptare socială a persoanelor cu boală ulceroasă și, pe de altă parte, analiza caracteristicilor raportului „valori” – „posibilități” în diverse situații de viață. Compararea indicilor obținuți la acești parametri a permis evidențierea caracteristicilor specifice ale adaptării sociale și a sistemului de valori la persoanele cu boală ulceroasă.

Pentru a măsura nivelul de adaptare socială, am utilizat metoda de diagnostic de adaptare socială și psihologică propusă de Rogers și R.Diamond. Scala, ca un instrument de măsurare, a detectat o capacitate mare de diferențiere în diagnosticul nu doar a stării de adaptare și inadaptare, dar studiază, de asemenea, și reprezentarea de sine, adaptarea de vârstă în perioadele critice de dezvoltare și în situații critice, care motivează individul să-și reevalueze capacitățile. Chestionarul conține afirmații despre om, stilul său de viață, experiențele, gândurile, obiceiurile, stilul de comportament. Ele pot corela mereu cu felul nostru de viață.

Analizând rezultatele obținute în urma prelucrării statistice, constatăm următoarele particularități ale adaptării sociale la persoanele cu boală ulceroasă: există relații pozitive semnificative între stilul de viață și bunăstare, între manifestarea stării de sănătate și încredere, dragoste, frumusețe, activități interesante, între acceptarea de sine și acceptarea celorlalți, libertate, prieteni, confort emoțional. La fel există relații negative semnificative între viață fericită și neacceptarea de sine, între încredere și dezadaptare, între neacceptarea de sine și confort emoțional. Diferențele mediilor obținute de subiecții cercetării sunt expuse în diagrama din Figura 1.

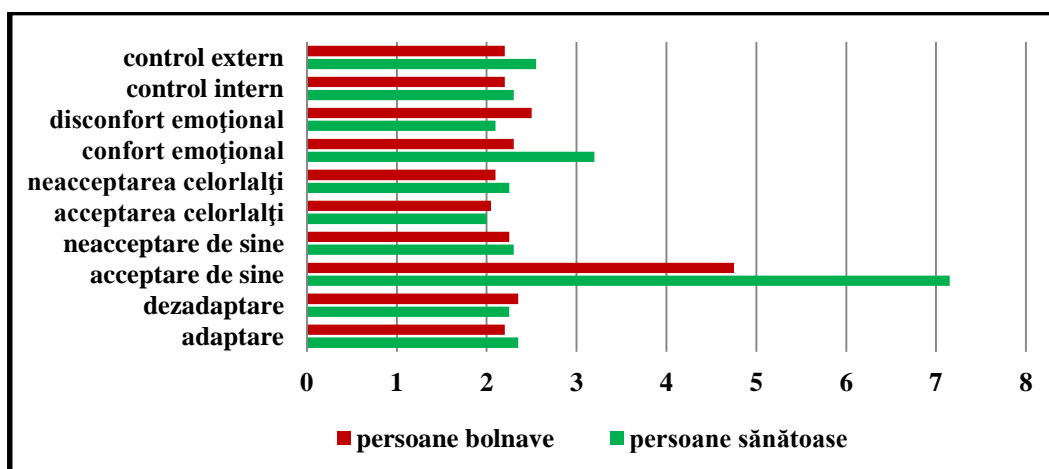


Fig.1. Aranjarea tendințelor și a posibilităților în diverse sfere ale vieții la persoanele cu boală ulceroasă și la persoanele sănătoase.

Tehnica de determinare a raportului „valori” – „posibilități” în diverse situații de viață a fost dezvoltată de către Е.Б. Фанталова, care a utilizat principiul ierarhizării valorilor propus de M.Rokeach și este esențială pentru „Diagnosticarea conflictelor interne”. La baza acestei tehnici stă presupunerea că „unul dintre cei mai importanți factori determinanți ai sferei motivaționale este continua mișcare, schimbarea treptată, în funcție de circumstanțele exterioare, a relației dintre cele două planuri de „conștiință”, și anume: între valorile vieții și ceea ce este disponibil, direct accesibil, legate de atingerea obiectivelor propuse...” [7]. Această metodă permite identificarea conflictelor interne majore în sistemul de valori al personalității, care a cauzat discrepanța dintre tendințe și posibilități vizavi de o anumită valoare. Acest indicator arată satisfacția sau insatisfacția vizavi de modul actual de viață, blocarea nevoilor de bază, disconfort intern, prezența conflictelor interioare, nivelul de autorealizare, nivelul de integrare și adaptare.

Din rezultatele obținute, expuse în Figura 2, observăm diferențe practic în toate aspectele ce reprezintă valorile vitale ale omului. Starea de frustrare duce la intensificarea anxietății și la un disconfort emoțional, afectează trebuințele de bază ale omului: sănătatea, stilul de viață, activități interesante, familia fericită, bunăstarea materială.

Conform rezultatelor obținute, cele mai mari diferențe ale raportului dintre tendințe și posibilitățile subiecților implicați în cercetare sunt la valorile: atitudinea față de sănătate, urmată de familia fericită, activități interesante, stil de viață activ, libertatea, bunăstarea materială și dragostea față de cei din jur. Aceste diferențe semnifică prezența unui conflict interior vizavi de respectivele valori, atunci când valoarea este prezentă, dar acele tendințe motivaționale sunt foarte slabe pentru a declanșa forțele necesare în satisfacerea valorilor date. Atunci când această diferență este destul de mare (diferența dintre tendințe și posibilități este trecută de patru), persoana în cauză trăiește sentimente de incapacitate de a-și atinge scopurile propuse, subapreciere, descurajare, în general trăiește o stare de frustrare vizavi de propria stare de sănătate, acceptare a mediului familial și adaptare la el, asigurarea materială, precum și acceptarea celor din jur.

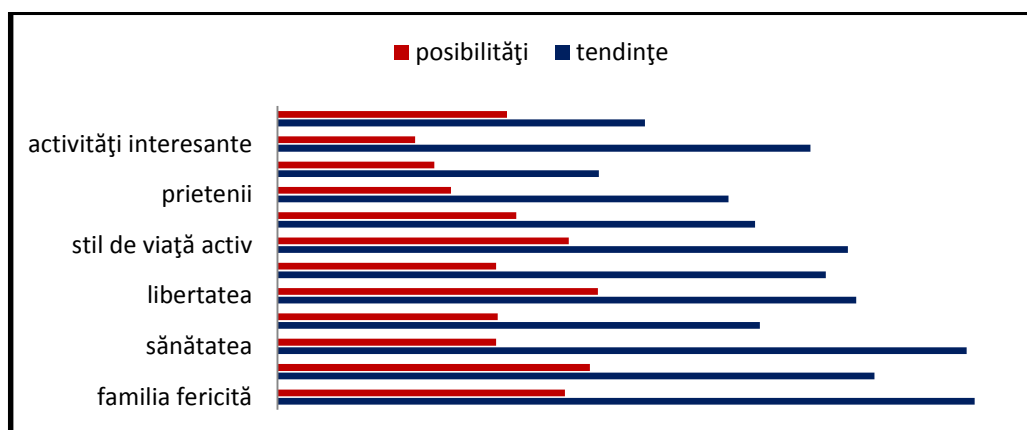


Fig.2. Tendințele și posibilitățile în diverse sfere ale vieții la grupul persoanelor bolnave.

Toate aceste atitudini de nesiguranță ale bolnavului față de valorile date determină scăderea stimei de sine, neîncrederea în forțele proprii, ceea ce duce la amplificarea emoțiilor negative, a stării de frustrare și ca urmare avem inadaptare socială, nesiguranță și imposibilitatea de a trăi plener și alte valori ca frumusețea din jur, cunoașterea, creativitatea, stilul de viață fructuos etc. Efectele destructive ale acestui conflict intern sunt în strânsă legătură cu particularitățile psihologice ale personalității, cu acele mecanisme adaptative elaborate, cu suportul familial și social dar și cu evoluția bolii în cauză.

În concluzie, am putea spune că boala ulceroasă ca maladie cronică determină ierarhizarea valorilor umane, iar adaptarea socială este privită ca un indicator al sănătății în general. Iar cele mai importante sunt acele valori care nemijlocit contribuie la menținerea stării de sănătate și a vieții în general. Procesul de adaptare e legat de restructurarea funcțiilor organelor, mecanismelor, cu dezvoltarea de competențe actualizate, obiceiuri, calități, ceea ce duce la caracterul adecvat al individului. Procesul de adaptare e caracterizat prin dualitate: de a achiziționa noi oportunități și de a le rearanja pe cele existente. Capacitatea de adaptare este exprimată nu doar în adaptarea la schimbările de situație, dar și în dezvoltarea modurilor fixe de comportament care să permită depășirea diverselor dificultăți. Conform rezultatelor obținute, cele mai mari diferențe ale raportului dintre tendințe și posibilitățile subiecților implicați în cercetare sunt la valorile: atitudinea față de sănătate, urmată de stil de viață activ, activități interesante, familia fericită, libertatea, bunăstarea materială și dragostea față de cei din jur. Determinarea mecanismelor de adaptare socială, precum și a preferințelor în ierarhizarea valorilor, permite realizarea suportului psihologic adecvat, prin schimbarea accentului de pe pierderea stării de sănătate pe acceptarea bolii și crearea unui nou stil de viață, contribuind la creșterea calității vieții persoanelor cu boală ulceroasă.

Referințe:

1. CREȚU, R.Z. *Perspective clasice în psihologia personalității*. București: Editura Universitară, 2012. ISBN 978-606-591-581-7
2. DORON, R., PAROT, F. *Dicționar de psihologie*. București: Humanitas, 1999. ISBN 973-50-1164-6
3. DAFINOIU, I., BONCU, Ș. *Psihologie socială clinică*. Iași: Polirom, 2014. ISBN 978-973-46-4436-0
4. ILUȚ, P. *Valori, atitudini și comportamente sociale: teme actuale de psihosociologie*. Iași: Polirom, 2004. 256 p. ISBN 973-681-763-6
5. *Medicină Internă. Vol.II. Gastroenterologie. Hepatologie. Reumatologie*. Ediția a II-a. Chișinău, 2008, p.100-132. ISBN 978-9975-915-64-9
6. PASCU, O., ACALOVSCI M., ANDREICA V., GRIGOREASCU, M. *Gastroenterologie. Hepatologie. Bazele practicii clinice*. Ediția a IV-a. Cluj-Napoca, 2011. ISBN 978-973-693-265-6.
7. ФАХТАЛЮВА, Е.Б. *Диагностика и психотерапия внутреннего конфликта*. Самара: Бахрах-М, 2001. ISBN 5-89570-016-0

Date despre autor:

Ana **TARNOVSCHI**, doctor, lector universitar, Facultatea de Psihologie, Științe ale Educației, Sociologie și Asistență Socială, Universitatea de Stat din Moldova.

E-mail: a.tarnovschi@yahoo.com

Prezentat la 29.10.2018