PARTICULARITĂȚILE SCHEMELOR COGNITIVE LA VÂRSTNICI

THE PARTICULARITIES OF COGNITIVE SCHEMES AT THE THIRD AGE

Monica-Andreea POPESCU, ORCID: 0000-0002-4611-480X
Universitatea de Stat din Moldova

CZU: 159.922-053.9 e-mail: amonica_popescu@yahoo.com

Cercetările teoretice și empirice asupra *schemelor cognitive* reprezintă un domeniu activ de cercetare în psihologia contemporană.

Termenul de „schemă” este utilizat în domeniul psihologiei cu sensul de tipar comportamental și de gândire. În anul 1781, Kant a propus pentru prima dată cuvântul de „schemă”, descris ca fiind un proces de sortare a noilor informații și așezarea lor pe categorii. Psihologii cognitivi au folosit termenul de schemă pentru a explica procesele psihologice. Barlett a fost primul psiholog geștaltist, recunoscut ca utilizând acest termen, cu sensul de organizare a unei reacții trecute/experiențe, care se presupune a funcționa ca răspuns la orice altă situație nou apărută [1].

Brewer și Nakamura (1984) au explicat termenul de „schemă” ca fiind o structură mentală în afara sensului conștiinței și care reprezintă baza pentru cunoaștere și deprinderi umane [2].

Schemele sunt cadre mentale reprezentând cunoștințele și presupunerile cu privire la lumea înconjurătoare. Ele pot fi gândite ca un principiu de organizare care servește la interpretarea noilor informații despre propria persoană, despre mediul înconjurător și la rezolvarea problemelor. Indivizii sunt capabili să își orienteze comportamentul în funcție de timp și spațiu și să interpreteze și categorizeze experiențele în structuri cu sens.

În urma studierii cercetărilor în domeniul schemelor cognitive la vârsta a treia, am observat că există puține date empirice privind manifestarea schemelor cognitive dezadaptative în rândul populației în etate. Ca rezultat al cercetărilor [3], s-a ajuns la identificarea a opt scheme cognitive dezadaptative la bătrâni, respectiv *dezangajarea, pierderea identității, refuzul de a ajuta, abandon, dependență, teama de a pierde controlul și vulnerabilitatea*. O neclaritate în identificarea acestor scheme prin cercetarea realizată, constă în clasificarea lor ca fiind mai mult provocări cu care persoanele vârstnice se confruntă odată cu înaintarea în vârstă [3].

Potrivit altor cercetări [4], o schemă cognitivă se activează sau nu, în funcție de situație, de istoricul profesional, de starea de sănătate. O schemă cognitivă precum *abuz/neîncredere* se va activa la vârstnicii care devin dependenți de o persoană care va trebui să îi îngrijească, în comparație cu un vârstnic sănătos și independent [4].

În situația în care strategiile de a face față schemelor dezadaptative nu mai sunt active, atunci o astfel de schemă se poate reactiva sau se poate manifesta pentru prima dată, la vârsta a treia [5].

S-a descoperit că odată cu apariția schimbărilor în viața individului și schemele cognitive dezadaptative devin mai active, acest lucru fiind explicat de faptul că ele sunt declanșate de factori specifici vârstei, respectiv pensionarea, pierderea partenerului, boli somatice [5, 6].

Alte cercetări din domeniu [7] au concluzionat că în cazul persoanelor vârstnice care locuiesc în cămine de bătrâni, se activează scheme precum deprivarea emoțională, abandonul, excluderea, neîncrederea, în comparație cu persoanele care trăiesc în propria locuință, acest fapt fiind explicat de lipsa suportului emotional din partea celorlalți, inclusiv a familiei [7].

Specialiștii (Van Alphenet *et al.,* 2012b) considerau că schimbarea aspectelor patologice ale personalității nu este posibilă la vârsta a treia, din cauza rigidității tiparelor disfuncționale utilizate de-a lungul vieții sau din cauza declinului cognitiv și fizic [8].

Persoanele vârstnice ajung să considere impetuos necesară intervenția psihoterapiutică, din cauza incapacității de a mai face față evenimentelor vieții (boala cronică, dizabilitatea, pierderea partenerului) ce le afectează starea de bine psihologică și dorința de a investi în aspecte cu sens, dat fiind faptul că până la deces, anii de viață sunt mai puțini [9].

Cu scopul de a îmbunătăți adaptarea la schimbările intervenite odată cu înaintarea în vârstă, a creșterii stării de bine, a unei îmbătrâniri sănătoase, în cadrul unor cercetări a fost aplicată *terapia centrată pe schemele cognitive.* Rezultatele (Videler *et al.*, 2014) au arătat că această formă de terapie scurtă aplicată vârstnicilor cu tulburări de personalitate și tulburări afective a produs îmbunătățiri semnificative în ceea ce privește distresul, reducerea frecvenței schemelor cognitive dezadaptative [6]. Un alt studiu (Videler *et al*., 2018) realizat în rândul persoanelor vârstnice cu tulburare de personalitate din clusterul C, a evidențiat intervenția cu succes a terapiei, reducând frecvența utilizării schemelor cognitiv dezadaptative la vârstnici [5].

La nivel mondial, există interes pentru realizarea cercetărilor în rândul populației vârstnice, unele dintre tematicile abordate făcând referire la incluziunea socială și pe piața muncii, creșterea calității vieții, starea de bine, îmbătrânire activă, servicii oferite vârstnicilor, discriminare, violență, drepturi, cercetătorii apofundând informațiile privind principalele dificultăți și probleme cu care se confruntă această grupă de vârstă.

Referințe:

1. BARTLETT, F.C. *Remembering: A Study in Experimental and Social Psychology.* Londra: Cambridge University Press, 1932. Disponibil: https://pure.mpg.de/rest/items/item_2273030_5/component/file_2309291/content [Accesat: 10.07.2022].
2. BREWER, W.F., NAKAMURA, G.V. *The nature and functions of schemas.* Illinois: Center for The Study of Reading, 1984 Disponibil: https://core.ac.uk/download/pdf/4825977.pdf [Accesat: 16.09.2021].

3. ANTOINE, P. et al. Development and validation of the cognitive inventory of subjective distress. In: *International Journal of Geriatric Psychiatry.* 2008, no. 23, pp. 1175-1181.
4. LEGRA, M.J. H. et al. A first step toward integrating schema theory in geriatricpsychiatry: a Delphi study. In: *International Psychogeriatrics.* 2017, no. 29, pp. 1069-1076.
5. VIDELER, A.C. et al. Schema therapy for personality disorders in older adults: a multiple-baseline study. In: *Aging and Mental Health* [on-line]. 2018, vol. 22, no. 6, pp. 738-747, [citat 25.07.2021]. Disponibil: https://www.trimbos.nl/docs/a75f5041-b62d-467c-81d7-7f589011dab3.pdf
6. VIDELER, A.C., et al. Effects of schema group therapy in elderly outpatients: a proof of concept study. In: *International Psychogeriatrics.* 2014, no. 26:10, pp. 1709-1717.
7. OBEID, S. et al. Living environment and activation of early maladaptive schemas specific to the elderly: Comparative study among 80 individuals. In: *L'Encéphale*. 2015, vol. 41, no. 1 [citat 25.07.2021]. Disponibil: DOI: https://doi.org/10.1016/j.encep.2015.01.003
8. VAN ALPHEN, S.P.J., DERKSEN, J.J.L., SADAVOY, J., ROSOWSKY, E. Features and challenges of personality disordersin late life. In: *Aging and Mental Health* [online]. 2012, no. 16 [citat 24.07.2021]. ISSN 1364-6915. Disponibil: DOI: https://www.tandfonline.com/action/showCitFormats?doi=10.1080/13607863.2012.667781
9. LAIDLAW, K., MCALPINE, S. Cognitive behaviour therapy: how is it different with older people? In: *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy* [on-line]. 2008, no. 26, pp. 250-262. Disponibil: DOI: 10.1007/s10942-008-0085-6