MANIFESTĂRI ALE RELAȚIILOR INTERPERSONALE ŞI ALE MECANISMELOR DE APĂRARE DIN PERSPECTIVA DE GEN LA PERSOANELE CU SCHIZOFRENIE

Rodica IZMAN, Facultatea de Psihologie şi Ştiinţe ale Educaţiei

The goal of this work is: revealing the gender aspects in interpersonal relations and defense mechanisms manifestation for the schizophrenic people.

Theoretical and applicative value of the present work paper represents in completing the made researches up to the moment with some specifications regarding gender aspects in defense mechanisms manifestations as well as the types of interpersonal relations for the schizophrenic persons.

Scopul cercetării îl constituie determinarea manifestării relațiilor interpersonale şi a mecanismelor de apărare la persoanele cu schizofrenie din perspectiva gender.

Ipotezele cercetării constau în presupunerea faptului că: procesul patologic în schizofrenie condiționează modificări în manifestarea mecanismelor de apărare şi relațiilor interpersonale atât la pacienții de gen masculin, cât şi feminin.

Rezultatele analizei datelor au determinat tipurile de relații interpersonale ce prezintă un nivel mai înalt în manifestare la persoanele cu schizofrenie, care comparativ cu cele fără patologii sunt: *supus, autoritar, suspicios, agresiv, altruist şi dependent*.

La scala *supus* observăm diferențe la un nivel semnificativ dintre persoanele cu schizofrenie şi cele fără patologii, aceasta poate fi susținută de sindromul paranoid cu pseudohalucinații caracterizate prin supunere, dependență şi suspiciune în combinație cu delir. *Autoritarismul* la schizofreni se caracterizează prin: manifestarea delirurilor; fuga de idei, mentismul ideativ, manifestarea de idei delirante; sindromul parafrenic cu formele sale; sindromul Kandinski-Clerambault. Suspiciunea constituie unul din principalele simptome şi criterii de diagnosticare a schizofreniei paranoide – produsă şi menținută de: iluzii; sindromul halucinator cu halucinații; pseudohalucinații; hipoprosexia, tahipsihia; idei delirante; idei obsesive. *Agresivitatea* la schizofreni este caracterizată prin prezența tulburărilor afectivității prin atimie, ambivalență afectivă, incontinența afectivă, paratimii; manifestarea halucinațiilor auditive defavorabile; a ideilor delirante. Altruismul la persoanele cu schizofrenie se manifestă în exces prin hiperresponsabilitate. Dependența prezintă o diferență semnificativă dintre manifestarea acestui tip de relație la persoanele cu schizofrenie şi cele fără tulburări psihice prin faptul că persoanele cu schi-

zofrenie manifestă neîncredere în sine şi refuză sau demonstrează incapacitatea de a îndeplini anumite acţiuni, lipseşte iniţiativa definită prin abulie.

Indicii înalţi obţinuţi de persoanele cu schizofrenie la scala *altruism* pot fi trataţi ca accentuări ale anumitor stereotipuri comportamentale, care se pot manifesta în anumite cazuri prin dificultăţi de adaptare socială. Presupunem formarea acestui tip de relaţie sub influenţa fricii de a fi izolat de societate atât la nivel fizic, cât şi emoţional. *Supunerea* ca relaţie interpersonală depistată la persoanele cu schizofrenie atestă un nivel înalt, ceea ce subliniază faptul că persoanele deţin predispunerea spre autodezaprobare, atitudine autocritică, subestimare a propriei persoane, pasivitate, încercări de a-şi găsi drept sprijin o persoană mai puternică. Supunerea este manifestată de persoanele cu schizofrenie ca şi o accentuare a anumitor comportamente stereotipizate care posibil să fie impuse de mediu, sau să vină din interiorul persoanei ca răspuns la tulburarea psihică menţionată. Predominarea *dependenţei* se poate argumenta prin faptul că persoanele cu schizofrenie necesită un sprijin din partea celor din jur fie rude sau personal medical, fără de care mai puţin s-ar putea descurca în viaţă, ceea ce le crează o relaţie de dependenţă faţă de alţii.

Alte diferenţe semnificative pe care le-am determinat în urma analizei rezultatelor în manifestarea mecanismelor de apărare la persoanele cu schizofrenie şi la cele fără tulburări psihice sunt date de următorii parametri: *proiecţia, raţionalizarea, negarea, refularea, regresia.*

Astfel că raţionalizarea se caracterizează ca fiind unul din mecanismele de apărare de bază ce apare în schizofrenie şi este însoţit de proiecţie, care este responsabilă de tulburările de gândire, dar şi de formarea delirului şi a halucinaţiilor. Mecanismele de apărare: proiecţia, raţionalizarea şi negarea, sunt utilizate în exces de către persoanele cu schizofrenie spre deosebire de persoanele fără tulburări psihice. La fel şi intensitatea redusă a mecanismului de apărare precum este *înlocuirea,* pe care o observăm la schizofreni, ţine a reflecta dorinţa la nivel inconştient a persoanelor de a se integra în cerinţele mediului social.

Determinarea manifestării şi funcţionării mecanismelor de apărare la persoanele cu schizofrenie constituie un important criteriu de prognozare referitor la evoluţia bolii la bolnavii aflaţi în terapie. Respectiv, gradul intensităţii manifestării mecanismelor de apărare la persoanele cu schizofrenie este invers proporţional cu calitatea efectului terapiei căreia este supus pacientul.

Am determinat prezenţa diferenţelor semnificative conform aspectului de gen în cadrul mecanismelor de apărare şi a relaţiilor interpersonale la persoanele cu schizofrenie. Astfel că femeile diagnosticate cu schizofrenie paranoidă prezintă un nivel semnificativ mai înalt al manifestării mecanismelor de apărare *proiecţia* şi *regresia,* deoarece proiecţia este responsabilă de tulburările de gândire, precum şi de formarea delirului şi a halucinaţiilor, iar con-

form fundamentării teoretice a lucrării noastre, manifestarea schizofreniei la femei se caracterizează prin prezența simptomatologiei pozitive. Bărbații cu schizofrenie prezintă un nivel semnificativ mai înalt în manifestarea mecanismului raționalizării comparativ cu femeile cu schizofrenie.

La grupul de control atât femeile fără patologii, cât și bărbații fără patologii nu atestă diferențe semnificative din punct de vedere statistic în prevalarea manifestării anumitor mecanisme de apărare.

Corelația dintre mecanismele de apărare și relațiile interpersonale la bărbații cu schizofrenie s-a format conform analizei din următoarele perechi: relația interpersonală de tip autoritar și mecanismele de apărare: refularea, înlocuirea, negarea, proiecția, hipercompensarea, raționalizarea; și perechea dintre mecanismul de apărare înlocuirea și relația interpersonală de tip supus; corelații ce manifestă relații direct proporționale.

Conform calculelor statistice, la femeile cu schizofrenie se atestă corelații dintre: mecanismul de apărare regresia și relațiile interpersonale de tip suspicios și dependent desemnând relații direct proporționale, ca și la mecanismul de apărare negarea cu relațiile interpersonale de tip suspicios și prietenos. Iar mecanismul de apărare înlocuirea în corelație cu relația interpersonală de tip autoritar și mecanismul de apărare raționalizarea în corelație cu relația interpersonală de tip autoritar desemnează relații invers proporționale.

Referințe:

1. BORONIN, L. Patomorfoza clinică și evoluția schizofreniei, forma paranoidă apărută la o vârstă tânără – până la 25 ani. În: *Anale Ştiinţifice USMF „N.Testimiţeanu”*. Chișinău, 2002, vol.2, Ed.III, p.397-404.
2. BORONIN, L. Debutul schizofreniei forma paranoidă la femei tinere până la 25 de ani. În: *Anale Ştiinţifice USMF „N.Testimiţeanu”*. Chișinău, 2003, vol.2, Ed.IV, p.390-393.
3. Boronin, L. Debutul schizofreniei forma paranoidă la bărbați de vârstă tânără – până la 25 de ani. În: *Anale Ştiinţifice USMF „N.Testimiţeanu”*. Chișinău, 2003, vol.2, Ed.IV, p.385-389.
4. МОЛЧАНОВА, Е.С., КАРАГАПОЛОВ, В., РЫБИНА, Н., КИСЛОВ, Р., МАВЛЯВИЕВА, Э. Различия внапряжённости механизмов психологической защиты при шизофрении у мужчин и женщин: «адаптационная» проекция схизиса? В: *Вестник КРСУ*. Том 3, 2003, №7, http://www.krsu.edu.kg/vestnik/2003/v7/a38.html, 25.03.2013
5. НОСОВ, С.С. Теоретико-экспериментальные изучения гендерных особенностей защитных механизмов. В: *Известия Российского Государственного педагогического университета им. А.И. Герцена.* №125, 2010.