

PATTERN-URI DE PERSONALITATE LA ADOLESCENȚII TOXICODEPENDENȚI

A. PAPARI, A. C. PAPARI, Mihaela MÎNDROIU

Abstract:

Drug use is one of the challenges the humanity faces, its direct or indirect effects revealing a fearful phenomenon, worthy of being an important subject in international cooperation programs.

The existence of this context is the reason we have set our minds on doing such a research with the purpose of contributing to knowing the psychological causes of the addiction phenomenon starting with the hypothesis of an existing pattern of personality (which is found in a certain context) that facilitates the „fall“ of an individual into the drug trap.

The general objective consists in the evidentiatio (shaping) of a certain personality structure as a result of the summation of traits that determine and favors the drug use.

Instruments used: Within the study we have used as research methods the following psychological tests: 16 PF, STAIX 1, The hostility test.

The research was carried out on teenagers within the age limits 18-24 years. Actually there were **2 different batches** (a control batch and an experimental one) with a total of 60 people.

Conclusions. Following the analysis and interpretation of the results we can conclude that the two hypothesis were confirmed. The study confirms that all drug users have an emphasis of the personality traits mainly emotional instability with rapid shifting from a disposition to another. The results show that in drug addicted teenagers there are some patterns of reaction to the stimulation of social environment. These patterns are based on emotional instability, fragility of the personality structures and impulsivity, being in close correlation with an insufficient knowledge and self-restraint of the emotional reactivity.

Consumul de droguri reprezintă una din provocările cu care se confruntă umanitatea, efectele directe sau indirecte ale acestuia relevându-l ca pe un fenomen îngrijorător, demn de luat în calcul în programele de cooperare internațională.

Consumul ilicit de droguri, ca fenomen cu dimensiuni sociale, a apărut în anii '50-'60, în cursul dramaticelor mutații culturale ale lumii occidentale. Mulți ani, România a fost izolată, prin constrângeri politice și economice, de aceste anomii sociale pentru care alte state au fost nevoite să dezvolte structuri speciale cu ajutorul cărora să țină, măcar parțial, sub control acest fenomen. Pentru România, fenomenul consumului de droguri a început să devină o problemă abia cu schimbările socio-politice din anii '90. Această întârziere se datorează „pe de o parte vechiului regim totalitar și poliției subordonate acestuia, iar pe de altă parte unei culturi tradiționale, România fiind una din rarele zone de pe mapamond, în care nu există modele de comportament care să includă consumul de droguri“.¹

În anii imediat următori Revoluției din decembrie 1989, odată cu deschiderea granițelor,

¹[Serviciul Român de Informații]: *Crima organizată – Documentar*, București, 1996.

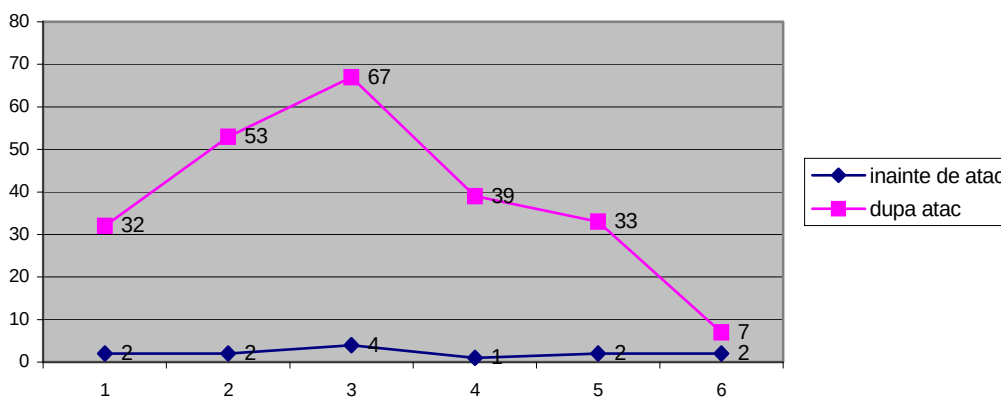
România a devenit o zonă de tranzit tot mai importantă în domeniul drogurilor, fapt ce s-a datorat mai multor motive, printre care: necunoașterea și neluarea în calcul de către autoritățile abilitate ale statului a realului pericol pe care acest fenomen îl reprezintă, carențele din domeniul legislativ etc. Toate acestea au făcut ca pe parcurs țara noastră să devină dintr-o zonă de tranzit o piață de desfacere, în ultimii ani, consumul de droguri luând o amploare deosebită.

Primii pacienți consumatori de droguri au început să apară în România la spitalul „Obregia“, în anul 1995. La jumătatea anului 1997, marea majoritate a internărilor o reprezentau consumatorii de droguri sub formă de țigară și sub formă de folie. De la jumătatea anului 1997 și, în special, de la începutul anului 1998, numărul consumatorilor de droguri, în special injectabile, este din ce în ce mai mare, „în spital apar tineri pacienți care au început consumul de droguri direct prin injectare, fără să mai treacă prin fazele preliminară fumat, inhalat“.²

Evenimentele din 11 septembrie 2001 din SUA au avut impact inclusiv asupra pieței drogurilor din România și au scos în evidență, prin efectele sale, amploarea pe care a luat-o consumul de droguri în România (atacarea Afganistanului, țară producătoare de droguri, de către „Coaliția antiteroristă“ a produs o importantă criză pe piața drogurilor). Spitalele s-au confruntat cu un număr mare de pacienți veniți în stare de sevraj. Prezintă datele oferite de d-na doctor Adela Marinescu de la spitalul „Obregia“:

Tabel 1: Solicitățile cu diagnosticul prezumtiv SEVRAJ înainte (07.09-09.09) și după (12.10-14.10) atacul contra SUA:

	Vineri zi	Vineri noapte	Sâmbătă zi	Sâmbătă noapte	Duminică zi	Duminică noapte
Înainte de atac	2	2	4	1	2	2
După atac	32	53	67	39	33	7



Îngrijorător este faptul că principala categorie de populație vulnerabilă la consumul de droguri este cea a adolescenților, ei fiind cei mai afectați de faza de anomie în care se găsește societatea românească. De ce? Pentru că, potrivit specificului vârstei lor, aceștia se află într-o căutare, „prin esență destabilizantă, de identitate în general și de identitate socială în particular“³; astfel, consumul de droguri este asociat de către adolescenții în dificultate cu o cultură alternativă, atractivă, a contrariilor, opusă unei comunități în care nu sunt integrați.

Existența acestui context agravant este **motivul** pentru care ne-am propus elaborarea unei

²Bellu-Bengescu, Cristian: *Adolescenții și toxicomania*, Ed. Polirom, Iași, 2000.

³Mărgineanu, Nicolae: *Psihologia persoanei*, Ed. Științifică, București, 1999.

cercetări cu **scopul** de a contribui la aflarea cauzelor de natură psihologică ale apariției fenomenului de dependență pornind de la ipoteza existenței unei structuri de personalitate, formată într-un anumit context, care să faciliteze căderea individului în capcana drogurilor.

METODOLOGIA CERCETĂRII

Obiectivul general constă în evidențierea, conturarea unei structuri de personalitate alcătuită dintr-un cumul de particularități, trăsături care favorizează și determină consumul de droguri.

Analitic, obiectivele cercetării se vor concentra în direcția evidențierii și analizării în particular a acelor trăsături de personalitate, particularități care, prezente în structura de personalitate a unui individ, considerăm că pot determina și favoriza, într-un anumit context, căderea acestuia în capcana drogurilor.

Ipoteze de lucru:

HS1: Se prezumă că unii adolescenți dezvoltă trăsături de personalitate ce predispun la consumul de droguri.

HS2: Se prezumă că adolescentul ce manifestă anxietate și ostilitate socială crescută este predispus consumului de droguri.

Instrumente de lucru

În cadrul studiului de față, am utilizat ca metode de cercetare următoarele teste psihologice:

1. **Testul 16 P.F** – unul dintre cele mai complexe mijloace de psihodiagnoză multidimensională a personalității (chestionar ce cuprinde 187 de itemi);

2. **Testul S.T.A.I. X1** – este un indicator sensibil al nivelului de anxietate tranzitorie (anxietatea ca stare) resimțit de subiect într-o situație dată, reprezentată prin sentimente subiective, conștient percepute, de tensiune, teamă și activitate sporită a sistemului nervos vegetativ;

3. **Testul de ostilitate** – cei 8 factori reprezintă repere în descrierea și evaluarea personalității anxioase: negativism, resentiment, ostilitate indirectă, atentat, suspiciune, iritabilitate, ostilitate verbală, ostilitate generală;

Lotul de subiecți

Cercetarea s-a realizat pe adolescenți cu vârste cuprinse între 18-24 ani. Eșantionul a fost compus din 60 de adolescenți. Metoda de alegere a eșantionului a fost cea stratificată, eșantionul fiind structurat omogen în funcție de sex și de relația adolescenților cu drogul astfel:

- 30 de adolescenți provenind din medii universitare, mai exact Universitatea „Andrei Șaguna”, care constituie lotul martor. Din care 15 de sex masculin și 15 de sex feminin;

- 30 de adolescenți din cadrul Spitalului Penitenciarului Poarta Albă, din care 15 de sex masculin și 15 de sex feminin.

Procedura de lucru

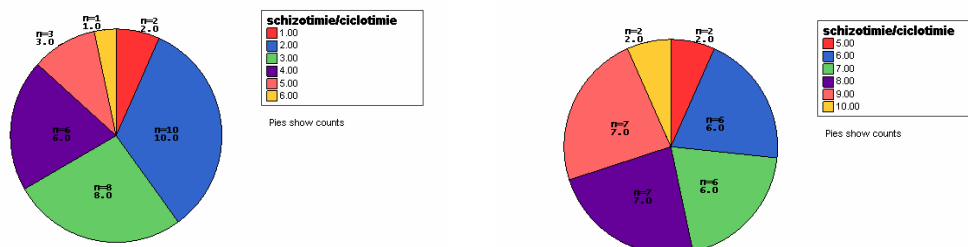
Cercetarea s-a derulat pe o perioadă de 45 de zile. Rezultatele cercetării le-am prezentat comparativ pe cele două loturi: adolescenți drogo-dependenți versus adolescenți care nu au consumat și nici nu consumă droguri. În procesul de analiză și interpretare a rezultatelor, ne-am ghidat după următoarea schemă:

1. într-o primă fază, am prezentat rezultatele globale obținute la testele: 16 P.F, S.T.A.I. X1 și Testul de ostilitate, într-o manieră comparativă, pe cele două loturi, pentru a avea o viziune largă asupra rezultatelor și a constata dacă există diferențe semnificative în ceea ce privește anumite trăsături particularități de personalitate;

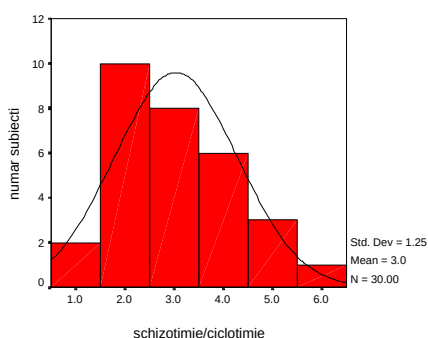
2. cea de-a doua fază a constat în analiza și interpretarea separată a rezultatelor semnificative pe dimensiuni și, respectiv, indicatori.

ANALIZA ȘI INTERPRETAREA DATELOR

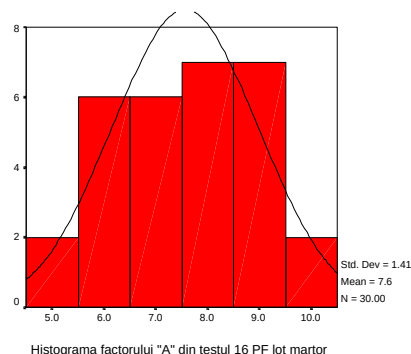
Rezultatele obținute la factorul „A” din testul 16 P.F



Analizând datele, observăm că 86,7 % din adolescenții lotului drogo-dependent au obținut rezultate joase (1-3), de unde concluzionăm că aceștia sunt persoane reci, distante, reticente, dure, bănuitoare, cu dificultăți de relaționare. În lotul martor, 73,3% din adolescenți au obținut valori mari (7-10), ceea ce semnifică că aceștia sunt persoane calde, deschise, blânde, cu o bună capacitate de relaționare.



Histograma factorului "A" din testul 16 PF lot drogo-dependent



Histograma factorului "A" din testul 16 PF lot martor

În distribuția scorurilor lotului drogo-dependent, se observă o ușoară asimetrie spre stânga a curbei de distribuție, ceea ce semnifică o centrare pe valori mici; acest fapt indică preponderența persoanelor schizotime în rândul adolescenților drogo-dependenți. Analizând distribuția scorurilor în cazul lotului martor, se observă o ușoară asimetrie spre dreapta a curbei de distribuție, ceea ce semnifică o centrare pe valori mari; fapt ce indică preponderența persoanelor ciclotime în rândul adolescenților din lotul martor.

Rezultatele obținute la factorul „C” din testul 16 PF



Diagrama de structură a dimensiunii stabilitate – labilitate emoțională
(lotul drogo-dependent / lotul martor)

76,7 % din adolescenții ce fac parte din grupul drogo-dependent au obținut scoruri mici (1-3), evidențiind înclinația acestora spre un tip de personalitate caracterizat de dezechilibru emoțional, instabilitate afectivă concretizată prin rezistență scăzută la frustrare și la stresul emoțional, trecerea paroxistă de la fericire la nefericire, agitație, încordare, neliniște, teamă, nemulțumire. În lotul martor, 66,7% de adolescenți care au obținut scoruri mari (7-10), dovedesc faptul că aceștia au un tip de personalitate caracterizat de stabilitate emoțională, afectivă, cu un fond psiho-afectiv stenic, pozitiv, rezistent la solicitările emoționale, manifestând rezistență la stres, eventual adoptând un stil flegmatic în comportamentul general.

Rezultatele obținute la factorul „H” din testul 16 PF

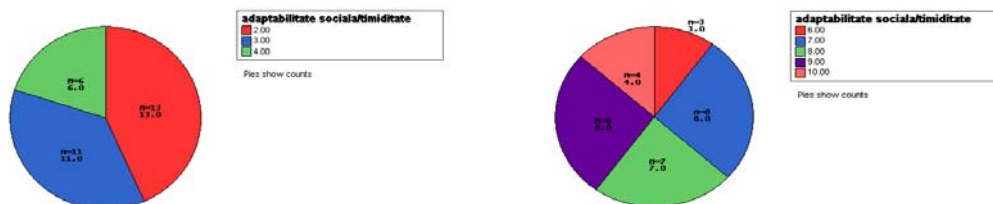


Diagrama de structură a dimensiunii adaptabilitate socială – timiditate (lotul drogo-dependent / lotul martor)

78% dintre adolescenții ce fac parte din grupul drogo-dependent au obținut scoruri mici (1-3), având astfel tendința spre timiditate cu accent spre interiorizare, sunt reci, indiferenți, distanți, uneori manifestând forme simple ale unor tulburări de tip schizoid. Peste 60% de adolescenți ce fac parte din lotul martor, au obținut scoruri mari (7-10), dovedind faptul că aceștia se adaptează socialului, manifestând disponibilități afective, capacitate de relaționare, rezonanță emoțională intensă, dinamism, sociabilitate, fiind relaxați, spontani, prietenoși, amabili.

Rezultatele obținute la factorul „L” din testul 16 PF

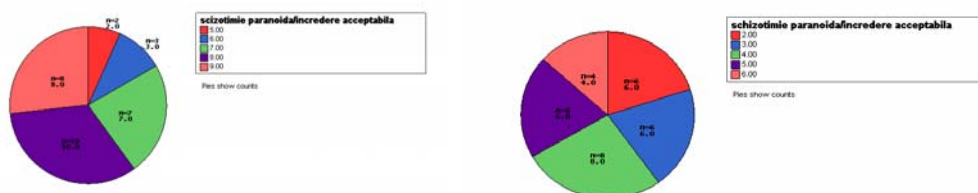


Diagrama de structură a dimensiunii schizotimie paranoidă/încredere acceptabilă (lotul drogo-dependent / lotul martor)

La acest factor, 83,3% din grupul drogo-dependent (au obținut scoruri 7-10) au tendință spre conduite schizotimice: comportament ușor paranoid, neîncredere, prudență, timiditate, rigiditate, egocentrism, dificultăți de adaptare. În lotul martor, 66,7% de adolescenți (au obținut scoruri 1-3), dovedesc faptul că aceștia sunt persoane încrezătoare, cu disponibilități de comunicare, deschidere către semenii, putere de adaptabilitate socială, tact, spirit înțelegător, comprehensiv.

Rezultatele obținute la factorul „O” din testul 16 PF

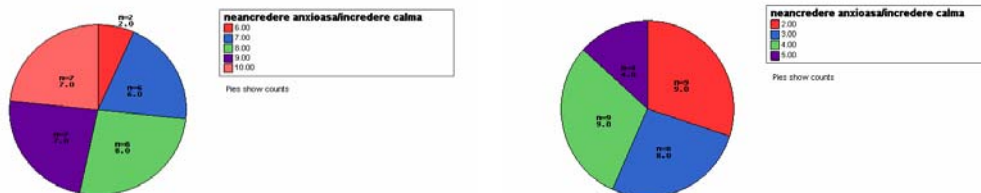


Diagrama de structură a dimensiunii neîncredere anxioasă – încredere calmă (lotul drogo-dependent/lotul martor)

În 93,3% din cazuri, adolescenții ce fac parte din grupul drogo-dependent, denotă neîncredere anxioasă, ei fiind persoane agitate, neliniștite, încordate, temătoare, suspicioase, deprimare, cu predispoziție spre comportament încărcat de remușcări, vulnerabile psihic, cu simptome neurastenice anxioase. 66,7% dintre adolescenții ce fac parte din lotul martor, dovedesc faptul că aceștia sunt persoane încrezătoare, echilibrate emoțional, calme, liniștite, rezistente la diverse tipuri de solicitări, încrezătoare în forțele proprii.

Rezultatele obținute la testul S.T.A.I. X1

Analizând calitativ frecvențele scorurilor obținute la testul S.T.A.I.X1 pentru lotul drogo-dependent și lotul martor, se constată că:

- 30 de adolescenți din lotul drogo-dependent au obținut scoruri cuprinse în intervalul (40-80).
- 29 de adolescenți din lotul drogo-dependent au obținut scoruri cuprinse în intervalul (0-35);
- 1 adolescent din lotul drogo-dependent a obținut scoruri cuprinse în intervalul (35-40).

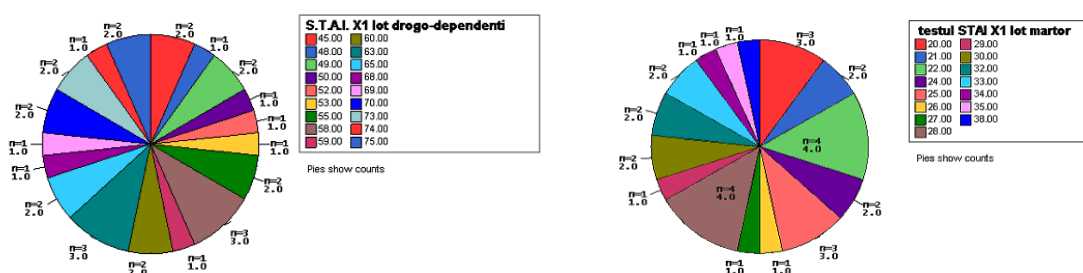
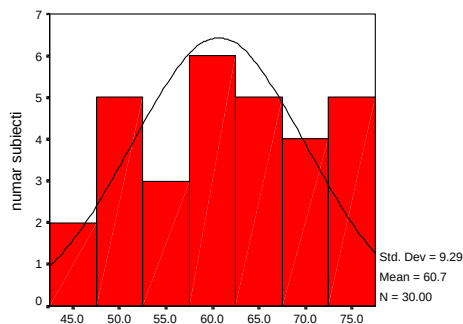
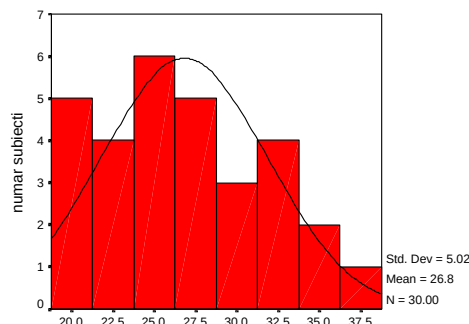


Diagrama de structură a testului S.T.A.I X1 – lot drogo-dependenți / lot martor

În interpretarea rezultatelor, am ținut cont de faptul că scorurile joase indică lipsa anxietății, iar scorurile ridicate indică anxietate puternică. Prin urmare, procentul de 100% evidențiază prezența la adolescenții ce fac parte din grupul drogo-dependent, care au obținut scoruri cu intervale cuprinse între (40-80), a unei anxietăți puternice. Procentul de 96,7% de adolescenți ce fac parte din lotul martor, care au obținut scoruri cu valori cuprinse în intervalul (0-35) reflectă faptul că aceștia nu sunt anxioși.



S.T.A.I. X1 lot drogo-dependent
Histograma scorurilor obtinute la testul S.T.A.I. X1



testul STAI X1 lot martor
Histograma scorurilor obtinute la testul S.T.A.I. X1

Analizând distribuția scorurilor în cazul lotului drogo-dependent, se observă o ușoară asimetrie spre dreapta a curbei de distribuție, ceea ce semnifică o centrare pe valori mari; acest fapt indică preponderența persoanelor cu anxietate puternică în rândul adolescenților drogo-dependenți.

În cazul lotului martor, distribuția scorurilor prezintă o ușoară asimetrie spre stânga, ceea ce semnifică o centrare pe valori mici, fapt ce indică preponderența persoanelor cu liniște interioară în rândul adolescenților din lotul martor.

Testul t pentru Testul S.T.A.I. X1 pentru cele doua loturi

	Diferentele pe perechi					t	df	Pragul de semnificație
	Media	Deviația standard	Eroarea std. a mediei	95% Interval de confidență				
				nivel scăzut	nivel ridicat			
testul STAI X1	-33.8667	10.9788	2.0044	-37.97	-29.77	-16.896	29	.000

Pragul de semnificație este mai mic decât 0.5, pragul maxim admis, rezultă ca testul t este semnificativ statistic. Putem concluziona că personalitatea subiecților ce compun lotul drogo-dependent a fost modificată de consumul de droguri, ei având un nivel semnificativ ridicat de anxietate.

Rezultatele obținute la factorul „Negativism“ din testul de ostilitate

- 30 de adolescenți din lotul drogo-dependent au obținut scoruri cuprinse în intervalul (45-80);
- 29 de adolescenți din lotul martor au obținut scoruri cuprinse în intervalul (0-40);
- 1 adolescent din lotul martor a obținut scoruri cuprinse în intervalul (40-45).

Se observă că 100% dintre adolescenții ce fac parte din grupul drogo-dependent, manifestă negativismul; 96,7% dintre adolescenții ce fac parte din lotul martor, nu sunt negativiști.

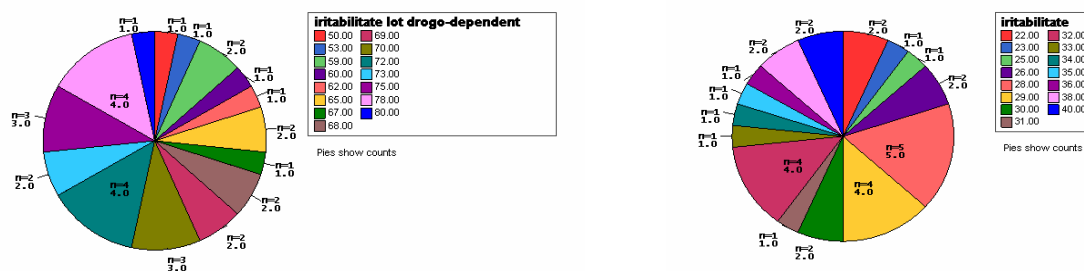
Rezultatele obținute la factorul „Iritabilitate“ din testul de ostilitate

Frecvențele scorurilor obținute la factorul „Iritabilitate“ din testul de ostilitate au fost:

- 30 de adolescenți din lotul drogo-dependent au obținut scoruri cuprinse în intervalul (45-80);
- 30 de adolescenți din lotul martor au obținut scoruri cuprinse în intervalul (0-40).

Diagrama de structură a dimensiunii iritabilitate
(lotul drogo-dependent/lotul martor)

Prin urmare, la adolescenții ce fac parte din grupul drogo-dependent, în procent de 100%, se evidențiază prezența iritabilității; de asemenea, la lotul martor, tot în procent de 100%, s-au obținut scoruri ce reflectă faptul că aceștia nu sunt ușor de iritat.



CONCLUZII

➤ În urma analizei și interpretării rezultatelor obținute, putem concluziona că cele două ipoteze de cercetare se confirmă.

➤ Studiul confirmă faptul că toți subiecții consumatori de droguri (marijuana) prezintă accentuări ale trăsăturilor de personalitate, în special, instabilitate emoțională accentuată cu treceri bruște de la o stare la alta.

➤ Rezultatele obținute la cercetarea scalelor E, L, P, N și C subliniază, la subiecții consumatori de droguri, existența unor modele de reacție la stimulările mediului social care au la bază instabilitatea emoțională, fragilitatea structurilor de personalitate și impulsivitate (slăbirea controlului) în strânsă legătură cu o insuficientă cunoaștere și capacitate de stăpânire a reactivității emoționale.

➤ De altfel, se poate sugera că personalitatea adolescenților consumatori de droguri este influențată de această adicție, iar rezultatele obținute la testele aplicate, precum și compararea lor cu cele obținute la evaluarea lotului martor, ne conduc la realizarea unui profil personologic al adolescentului drogo-dependent ce se caracterizează prin:

- instabilitate emoțională și caracterială, nivel semnificativ ridicat de schizotimie, nonexpansivitate, un nivel ridicat al timidității sociale și naivitate, neîncredere anxioasă, negativism, iritabilitate, ostilitate indirectă și verbală, un nivel semnificativ ridicat de suspiciune și resentiment,

- înțelegerea, evaluarea și intervenția cu măsuri corective și asistențiale presupune aprecierea corectă a motivelor predispozante care îl dirijează pe adolescent spre un consum de droguri și identificarea factorilor de precipitare, ambientali ce instigă, declanșează și perpetuează comportamentele studiate.

PROPUNERI – MĂSURI DE PREVENIRE ȘI COMBATERE A CONSUMULUI DE DROGURI

- Control asupra cadrelor medicale care pot oferi prescripții medicale fără un control ulterior;
- Control asupra producției, comercializării sau folosirii anumitor droguri;
- Pedepse aspre pentru cei care fac comerț ilegal cu droguri și, mai ales, pentru cei care incită un minor să-și procure sau să utilizeze droguri.

Măsuri educative:

- Informarea tinerilor asupra riscurilor dependenței de droguri. În acest scop, la începutul fiecărui an școlar, se vor organiza cursuri destinate profesorilor pentru a-i pregăti să lupte, în mediul școlar, împotriva traficului și folosirii ilicite de droguri. Pe parcursul anului școlar, profesorii vor organiza conferințe obligatorii pentru elevi și facultative pentru părinți. Pentru a avea efect, măsurile de prevenire trebuie să fie axate pe grupa de vârstă cea mai expusă. Unul din modurile de determinare a vârstei vulnerabile constă în a se raporta la statisticile asupra vârstei primei doze. Cum aceste statistici variază foarte mult în funcție de țară, regiune și drog, fiecare țară/regiune trebuie să determine care este vârsta primei prize în populația respectivă și stabilirea modului de informare a tinerilor.

- Studierea condițiilor psihosociale care pot duce la o instabilitate, o inadaptare cu o conduită antisocială, precum și elaborarea de programe pentru rezolvarea acestor probleme.
- Depistarea precoce a celor care folosesc droguri.

BIBLIOGRAFIE:

1. [Asociația psihiatrilor liberi din România]: *Manual de diagnostic și statistică a tulburărilor mentale*, București, 2000.
2. [Serviciul Român de Informații]: *Crima organizată – Documentar*, București, 1996.
3. Bellu-Bengescu, C.: *Adolescenții și toxicomania*, Ed. Polirom, Iași, 2000.
4. Banciu, D.; Rădulescu, M. – *Introducere în sociologia devianței*, Ed. Științifică și Enciclopedică, București, 1985.
5. Ferreol, G.: *Adolescența și toxicomania*, Ed. Polirom, Iași, 2000.
6. Mărgineanu, N.: *Psihologia persoanei*, Ed. Științifică, București, 1999.
7. Rădulescu, S. ; Banciu, D. – *Adolescența între normalitate și devianță*, Ed. Medicală, București, 1998.

Aurel PAPARI – Prof. univ. dr., Universitatea „Andrei Șaguna” Constanța
Adrian Cristian PAPARI – Conf. univ. dr. Universitatea „Andrei Șaguna” Constanța
Mihaela MÎNDROIU