

TIMIȘOARA MEDICALĂ

REVISTA INSTITUTULUI DE MEDICINĂ ȘI A UNIUNII
SOCIETĂȚILOR ȘTIINȚELOR MEDICALE
DIN REPUBLICA SOCIALISTĂ ROMÂNIA

EXTRAS

TOM. XIII, nr. 4
octombrie — decembrie 1968

CARACTERIOLOGIA STUDENȚILOR CU DIFICULTĂȚI ȘCOLARE ȘI TURBURĂRI NEVROTICE CONCOMITENTE

LĂZĂRESCU MIRCEA, MOGA AUREL

(Lucrare efectuată în Clinica Psihiatrică Timișoara (Prof. dr. E. Pamfil) și la Policlinica studențească Timișoara)

Materialul factual pe care se bazează lucrarea este următorul : S-au extras consultațiile făcute în decursul a trei ani școlari, la policlinica studențească Timișoara, cabinetul de psihiatrie, pentru simptomatologie nevrotică la studenții de la Facultățile de Mecanică, Filiologie, Matematică, Agronomie și Medicină din Timișoara. Din totalul de 253 cazuri ce s-au prezentat la consultație în intervalul respectiv (anii școlari 1964—1967) s-au ales fără vreun criteriu deosebit 200 la care s-au controlat matricolele de studii și dintre aceștia s-au extras 42 cazuri de studenți din primii trei ani, care aveau și o situație școlară slabă (note mici, multe restanțe, repetenție). Dintre aceștia, 32 au fost analizați amănunțit caracteriologic prin analiză biografică chestionar și testul Rorschach, cu ocazia consultațiilor, rechemărilor și internărilor speciale în Clinica Psihiatrică.

Intenția cercetării a fost încercarea de a degaja structura caracteriologică a studenților ce prezintă concomitent dificultăți școlare serioase și fenomene de tip nevrotic pentru care se prezintă la consultație. A face caracteriologie este desigur în zilele noastre dificil, în primul rând deoarece trebuie să te atașezi unuia dintre multiplele sisteme caracteriologice existente și în al doilea rând pentru că alunecările între tipologie și organizare nevrotică sau structură psihică anormală nu sînt totdeauna tranșante. Psihodiagnosticul Rorschach l-am utilizat deoarece permite aprecierea nivelului și formei calitative de inteligență alături de aprecierea constelației afective a testatului, făcînd posibilă astfel diferențierea între intelectul de calitate care nu se validează din motive afective și intelectul mărginit ; în ansamblu, protocolul Rorschach dă și un profil caracteriologic. Chestionarul caracteriologic s-a bazat pe ideile centrale ale caracteriologiei lui Heymans și Wiersma care utilizează drept factori fundamentali : Afectivitatea, Activitatea și Retentivitatea (adică cuplul primaritate-secundaritate). Acest din urmă aspect (adică problematica retentivității) dă nota de originalitate a sistemului caracteriologic amintit. Utilizarea sa în sens ortodox este însă greoaie, cu toate remanierele ulterioare ale lui Le Senne și cu toată încercarea lui Mounier de a-l umple de conținut. Totuși, problema retentivității psihice este o problemă caracteriologică de prim ordin, mai ales prin rezonanțele sale psihopatologice posibile ; conștient sau nu, ea apare nu numai în sistemul caracteriologiei reactive al lui Ewald ci și în caracteriologia psihopatologică reactivă a lui Kretschmer (senzitivul, expansivul, autistul) ; de

asemenea, în combinație cu dimensiunea activității, problema retentivității psihice are tangențe cu psihologia Adleriană.

Pe scurt, rezultatele și concluziile în legătură cu materialul studiat sînt următoarele :

Din cele 32 cazuri studiate de noi, doar 5 au încercat să folosească consultația ca un eventual alibi școlar, fără a prezenta simptome nevrotice autentice și încercînd să obțină astfel o scuză pentru indeferentism școlar ; reamintim că ne-am ocupat doar de studenții din primii trei ani de studii ; în anii superiori s-ar putea ca numărul acestora să fie mai mare *.

Șase dintre studenții analizați prezentau simptome nevrotice exprimate și înainte de intrarea în facultate (doi de tip histeric și patru de tip obsesivofobic) și aveau și un protocol Rorschach încărcat în acest sens.

Restul de 21 prezentau o altă constelație : nivel intelectual mediocru sau slab dublat însă în aproape totalitatea cazurilor de o ambiție deosebită și în 7 cazuri de o accentuată emotivitate. Simptomatologia nevrotică consta dintr-o constelație neurastenoidă banală : cefalee (uneori numai vesperală), insomnie, astenie (rareori matinală) dificultăți de concentrație, uneori anxietate („numai cînd mă uit la cărți ce groase sînt mă apucă spaima“ afirma în plină trăire anxioasă autentică unul dintre pacienți). Traectoria rezultatelor școlare la acești studenți este și ea interesantă : aproape toți premianți în clasele primare cu rezultate în descrescendo pînă la terminarea liceului, de obicei cu rezultate slabe la maturitate. Ambiția (care împreună cu încăpățînarea, retenția trăirilor și programarea detaliată a activității pe timp îndelungat în viitor sînt principalele semne de secundaritate întîlnite la acest grup) ambiția deci, se releva în primul rînd în încăpățînarea în insistența cu care se cramponau de ideia facultății în ciuda repetatelor nereușite la intrare și a insucceselor crase din primii ani. Aproape o treime de cazuri proveneau din producție relevînd lăudabila intenție de calificare a individului, dar fără dotare intelectuală necesară ; eșecul nu era dependent de o bază de școlarizare insuficientă ci de un nivel intelectual mediocru sau submediocru, care apărea evident la testare (notăm că am întîlnit un mare număr de studenți provenind din producție și care prezentau excelente rezultate școlare, chiar cînd erau prezente elemente nevrotice). Ambiția de care aminteam nu apărea decît foarte rar (în trei cazuri) ca expresia unui cert complex Adlerian, dar intenția de „a face facultatea cu riscul vieții“ — cum se exprima unul dintre pacienți — era prezentă implicit sau explicit la fiecare și se înscrie în ansamblul caracteriologic în care primă secundaritatea, dublată de o activitate susținută, pe un fond intelectual mediocru. Această constelație caracteriologică împingea subiecții noștri în mod evident spre o activitate pe care forțele intelectuale proprii nu o puteau susține. Rezultatul era un impas nevrotic cu simptomatologie astenoidă ; niciunul dintre pacienții noștri din această ultimă categorie nu aveau o coloratură nevrotică pitiatică, obsesivă, sau fobică manifestă.

* Materialul studiat nu cuprinde și toamna anului 1967 cînd, în urma unor măsuri de exmatriculare a repetenților din anul I, s-au prezentat foarte mulți studenți, aflați în această situație, la psihiatru, cu simptome inventate în vederea obținerii unei justificări medicale care să le permită repetarea anului.

În legătură cu materialul de mai sus, care poate fi doar orientativ, facem următorul comentariu :

Inteligența nu poate fi circumscrisă doar în cadru abstractaxiomatic, cum încearcă de ex. *Piaget* (Iată una din definițiile sale : „Inteligența poate fi definită pe baza reversibilității progresive a structurilor mobile pe care ea le construiește, ca o stare de echilibru spre care tind toate adaptările succesive de ordin senzomotor și cognitiv, ca și toate schimburile asimilatoare și acomodate între organism și mediu și a cărei formă axiomatică e logica). Inteligența trebuie să o privim în cadrul ansamblului personalității și mai ales al inserției sociale a acesteia. În acest sens, fiecare microgrup, social, societate sau chiar epocă, prețuiește un anumit tip de inteligență (înțelepciune, inteligență speculativă, inteligența abilității pragmatice, inteligența de randament impersonal). În al doilea rând, nivelul și capacitatea intelectuală pot fi în mare măsură mascate de rolul și statutul social al individului ; și în măsura în care acestea sînt atinse, un minimum de modalități stereotipizate pot lăsa individul calm inserat în existență în spatele unei măști mulțumită de sine. Doar un regim de solicitare și de „aspirație“ pun în mișcare și relevă forțele intelectuale. Perioada de școlarizare în general și perioada de studenție în special reprezintă un astfel de regim. În sfîrșit, nivelul intelectual considerat mediu într-o structură socială e în funcție de ansamblul ei, de masa de cunoștințe și modalități de acțiune pe care se bazează ; „inteligența socială“ a actualei societăți industrializate împinge tot mai sus limita „nivelului mediu intelectual acceptabil“. O societate în plină ascensiune, în plină industrializare și avînt intelectual, cum e societatea noastră de astăzi, crează un „nivel de aspirație“ care cuprinde în curentul său și un număr oareșcare de indivizi care structural sînt înclinați spre ambiție de randament dar care nu au o dotare intelectuală suficientă. Aceștia ajung, dat fiind conflictul menționat, într-un impas neurotic neurastenoid ; acest impas, realizează uneori accentuarea trăsăturilor caracteriale inițiale, cu înglodare și persistență încăpățînată într-o cauză evident pierdută (astfel, unul dintre pacienții noștri persista cu îndrîjire să continue anul doi și după ce soția sa, fostă colegă cu el, terminase facultatea).

Ca o concluzie a comentariului de mai sus, subliniem opinia noastră că, într-o problemă aparent simplă ca cea a impasurilor asteniforme la studenți trebuie luați în considerare factori variați ca : nivelul „inteligenței sociale“, nivelul de „aspirație socială“ influențînd indirect structura caracteriologică în care predomină secundaritatea și combinîndu-se cu nivelul intrinsec al inteligenței.

În final, încă cîteva cuvinte despre așa-zisa nevroză astenică. Desigur, simptomatologia săracă din „nevroza astenică“ poate fi fațada oricărui impas nevrotic sau chiar a nevrozelor patente care însă la analiză își relevă structura. Simptomatologia nevrozei astenice ca atare cînd rămîne singură pe tapet, dacă nu e simplă expresie a unei psihopatii astenice, relevă situația ambițiosului care clachează în randamentul de muncă pe care și-l impune și pentru care nu are forță și dotare nativă. Deci reală „suprasolicitare“ dar nu impusă nemijlocit din afară ci autoimpusă de orgoliosul ambițios, a cărui structură mentală nu e destul de diferențiată sau fină pentru a ajunge la falsă necesitate și impas obsesiv-anankast autentic.

BIBLIOGRAFIE

1. *Böhm Ewald*, Lehrbuch der Rorschach Psychodiagnostic, Hans Huber, Bern, 1951.
2. *Loosli Usteri*, Manuel de Test de Rorschach, PUF, 1965.
3. *Rorschach Herman*, Psychodiagnostic, Hans Huber, Bern, 1946.
4. *Mounier E.*, Traité de Character, Ed. Seuil, 1947.
5. *Le Senne R.*, Traité de caracteriologie, PUF, 1946.
6. *Kretschmer E.*, Psychologie medicale, Payot, 1927.
7. *Piaget J.*, Psihologia Inteligenței, Ed. Științifică, București, 1965.
8. *Gayer I.*, Über die Dumheit, 1964.

DIE CHARAKTEROLOGIE DER STUDENTEN MIT
STUDIUMSCHWIERIGKEITEN UND GLEICHZEITIGEN
NEUROTISCHEN STÖRUNGEN

M. LĂZĂREANU, A. MOGA

ZUSAMMENFASSUNG

Es wurden durch biographische Analyse, Fragebogen und Rorschachtest, 32 Studenten der ersten 3 Studienjahre aus 5 Fakultäten in Timișoara welche in der Sprechstunde neurotische Beschwerden und schlechte Studienergebnisse anführten. Die Anwendung des Rorschachtestes und eines Fragebogens nach den Charakterologischen Prinzipien von Heymans und Wiersma wird argumentiert.

Die grosse Mehrzahl der Untersuchten (21 Fälle) wiesen eine typische Konstellation auf: Charakterprophyl mit vorherrschender Sekundarität (im Sinne Wiersmas) andauernde Aktivität, mittelmässige Intelligenz. Sechs der Untersuchten wiesen die Symptome einer alten Neurose auf, während fünf die Psychiatrische Untersuchung bloss zu Schulalibi-Zwecken missbrauchten.

Es werden die möglichen Gründe der obigen Veränderungen erwogen sowie die Problematik der Neurasthenie.