Significado psicológico da deficiência e recíproca adaptativa entre pessoas deficientes e não-deficientes

MARIA HELENA NOVAES

O aspecto fundamental do processo de atendimento educativo e reabilitador das pessoas deficientes diz respeito à recíproca adaptativa entre essas pessoas e aquelas não-deficientes.

Sabemos que o significado psicológico da deficiência, estreitamente ligado ao da percepção da mesma, desempenha papel decisivo na aceitação da deficiência e do deficiente, o que irá, por sua vez, determinar as condutas integrativas.

Partiu-se do pressuposto que os profissionais responsáveis pelo tratamento dos deficientes estão igualmente envolvidos na problemática da aceitação, tanto da deficiência como do deficiente, uma vez que podem sentir-se emocionalmente ameaçados pelo deficiente, ansiosos pela possibilidade de serem também atingidos pela deficiência, culpados por não poderem ajudar efetivamente, projetando sentimentos contraditórios e vivenciando atitudes ambivalentes de aceitação e rejeição.

A interpretação da deficiência, por outro lado, varia de acordo com os valores sócio-culturais e as classes sócio-econômicas. Assim, pessoas de classe baixa, média ou alta percebem e aceitam diferentemente as mesmas enfermidades e deficiências.

Em relação à variável sexo, os homens são mais sensíveis e vulneráveis à doença física do que as mulheres, e tal vulnerabilidade tende a aumentar com a idade. O tipo de deficiência, se física ou mental, terá diferentes interpretações nos grupos sociais. De fato, constata-se que a limitação imposta pela deficiência é vivenciada e configurada de modos diversos, nem sempre diretamente relacionada com a gravidade da mesma, o que leva cada pessoa a elaborar a perda física de distintas maneiras.

A intensidade do sentimento de ameaça vivenciado pelo deficiente poderá depender dos seguintes fatores:

- importância e valorização da saúde para a pessoa;
- susceptibilidade em relação à deficiência;
- percepção da deficiência;
- conotação social da deficiência;
- dramatização das conseqüências da deficiência;
- nível de expectativa em relação ao tratamento e grau de atração da conduta enferma.

Seria oportuno, aqui, destacar as variações existentes entre o "ter uma doença", "estar doente" e "ser doente", pois condicionariam modalidades diferentes de aceitação e de integração, seja no contexto familiar social ou profissional.

Em certo sentido, "somos um corpo", "temos um corpo", e "vivenciamos um corpo", daí a estreita ligação entre o *self* e a dimensão corporal no contato da pessoa com o mundo externo e na sua comunicação com os demais.

Assim, pelo fato da deficiência física delimitar o corpo, o deficiente é levado a configurar o seu esquema corporal e relacional, o que pode trazer problemas e conflitos novos, como também mobilizar outros já existentes. Por exemplo, a dor, que aparece na zona onde o "ter um corpo" evolui para o "ser um corpo" pode ter vários significados, desde o de um sinal de ameaça, de uma intenção de pedir ajuda ou até de um desejo de expiar culpa ou de agredir os outros.

Aqueles que trabalham com os deficientes sabem que toda enfermidade, sobretudo se prolongada e grave, propicia: o aparecimento de atitudes de regressão emocional, reforçando estados de dependência; a intensificação narcisista, pelo fato da manipulação constante e da concentração de atenções; e a transferência afetiva, que se acentuará na medida em que for reforçada.

Experiência pessoal realizada em centro de formação e treinamento de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais comprova a necessidade de ser ampliado, em tais cursos, trabalho sistemático de apoio psicológico aos futuros profissionais, a fim de ajudá-los a neutralizar seus medos, ansiedades e tensões desencadeados pela relação e contato com os deficientes físicos em tratamento de reabilitação. Muitos desses profissionais, ainda jovens, identificam-se facilmente com os pacientes, também jovens, o que compromete a sua relação profissional; outros não aceitam as deficiências, sentindo-se ameaçados e perseguidos pelas mesmas; vários entram em culpa e não conseguem superar sua insegurança frente ao deficiente e alguns não admitem que, inconscientemente, rejeitam o deficiente, mascarando tal sentimento por atitudes de superproteção, o que dificulta a reciprocidade adaptativa.

A grande maioria, ao sair dos cursos de formação profissional, sente-se emocionalmente despreparada para enfrentar as dificuldades relacionais, necessitando elaborar dúvidas e emoções e preparar-se psicologicamente para aceitar as deficiências e os deficientes, compreendendo assim que só através da recíproca adaptativa, poderá construir um relacionamento mais autêntico com as pessoas deficientes.