

CONSIDERENTE PSIHOSOCIALE PRIVIND CALITATEA VIETII

Ana SÎRBU, Angela POTÂNG, Tatiana TULBURE

Catedra Psihologie Generală

The purpose of this article is to establish and elucidate the psychological dimensions and problems of life quality in Republic of Moldova. The life quality examination facilitates the comprehension of living standards of communities of people, as well as their life style problems. The quality of life is a psycho-socio-economic concept by which there could be evaluated the complexity of life conditions, living standard and life style of the population. The quality of life incorporates the characteristic peculiarities of needs, opportunities, living conditions, manner and values. Each of these characteristics is an important element of daily life standard of every person.

Introducere

Problematika *calității vieții* are în cultura societății actuale o istorie aparte. În ultimii douăzeci de ani de când a fost efectiv adoptat acest concept de către comunitatea științifică acesta a reușit să devină una dintre „ideile-forță” ale disciplinelor socioumanistice.

Preocupările pentru calitatea vieții nu au apărut din logica însăși a dezvoltării științei, ci au fost impuse acesteia din exterior. Ele au reprezentat răspunsul la o anumită criză a creșterii, specifică societății actuale (I.Mărgineanu, 2008).

Astfel, societatea academică își propune să răspundă la o serie de întrebări relevante în acest moment pentru societatea noastră: Cum a evoluat calitatea vieții în Republica Moldova pe parcursul ultimilor 20 de ani? Cum putem descrie situația principalelor componente ale calității vieții: sănătatea, mediul politic, mediul înconjurător, educația, serviciile sociale, familia și relațiile interpersonale, timpul liber, stilurile de viață, bunăstarea subiectivă? Care sunt aspectele metodologice actuale ale cercetării din domeniul calității vieții? Ce rol au dimensiunile psihologice în evaluarea calității vieții? Care este relația dintre calitatea vieții și eforturile de dezvoltare socială? În ce constă conținutul indicatorilor calității vieții?

La nivel mondial, se desfășoară cercetări și se publică studii la tema „Calitatea vieții”, în strânsă legătură cu aceea a indicatorilor sociali, respectiv cu obiectivele naționale și cu politicile sociale în stare să conducă la îmbunătățirea situațiilor existente la un moment dat în domeniul de referință – în viața oamenilor.

În România, în anul 1990 a fost înființat Institutul de Cercetare a Calității Vieții, acesta având ca obiective efectuarea de cercetări în domeniul calității vieții, în contextul transformărilor politice, economice și sociale de după 1989, elaborarea metodologiilor de evaluare a nivelului calității vieții.

Fie că se realizează din perspectivă interdisciplinară (sociologie, economie, psihologie, ecologie, medicină etc.), fie că aceste cercetări sunt axate pe un anumit demers disciplinar, paradigma ce caracterizează cercetările privind calitatea vieții se referă la punerea în relație a stărilor de fapt (a condițiilor de existență) cu percepțiile și evaluările oamenilor, cu stările lor de spirit, de satisfacție/insatisfacție, fericire/frustrare.

Până acum câțiva ani, problema calității vieții era considerată mai mult sub aspectul parametrilor săi cantitativi. Inițial era luat în considerare aproape exclusiv nivelul de trai: câte bunuri economice sunt disponibile. Ulterior s-au adăugat și alți parametri cantitativi: starea mediului natural, facilitățile culturale, timpul liber disponibil, securitatea socială etc. Există însă și o dimensiune calitativă. Valoarea vieții nu depinde numai de condițiile existente, ci și de organizarea ei. La același nivel cantitativ de trai, viețile oamenilor pot fi larg diferențiate din punctul de vedere al calității lor, datorită modului în care fiecare știe să-și organizeze viața. A crește calitatea vieții nu înseamnă doar a ridica nivelul de trai, ci și a găsi și susține o mai bună organizare a unu mod de viață satisfăcător (S.Milnicenco, 2006).

Începând cu anul 2001, domeniul calității vieții devine unul de interes oficial major, în cadrul Uniunii Europene, mai exact – prin Fundația Europeană pentru Îmbunătățirea Condițiilor de Viață și de Muncă (European Foundation for the Improvement of the Life and Working Conditions), cu sediul în Dublin, Republica Irlanda. În cadrul acestei Fundații s-a lansat un program, pentru anii 2001-2010, de cercetare și monitorizare a calității vieții. În acest sens s-a organizat distinct un grup de cercetare, precum și o rețea de experți din țările candidate la aderare, care au realizat un șir de cercetări în ceea ce privește dimensiunile calității vieții.

Până în prezent cercetările s-au axat pe stabilirea unei diagnoze a nivelului de trai și a calității vieții în toate sferile pe care le cuprinde aceasta. Cele mai recente studii au ca bază descoperirea și stabilirea metodelor și factorilor ce duc la optimizarea calității vieții, accentul punându-se în special pe sfera familială și pe sănătatea publică.

O privire de ansamblu asupra evaluărilor pe care le fac oamenii din Republica Moldova în ceea ce privește calitatea vieții relevă puncte pozitive, care reprezintă elemente de sprijin în viața lor, în timp ce alte componente se mențin în limite negative, constituind permanente surse de insatisfacție în viața oamenilor și reprezentând riscuri de marginalizare și excluziune socială. Aceste „evaluări” subiective, pe care oamenii le fac asupra condițiilor de viață, reflectă performanțele globale, umane ale procesului de dezvoltare social-economică [3].

E știut că oamenii acționează pe baza impresiilor, judecăților, cunoștințelor pe care le au despre un anumit aspect de viață aflat în atenție, la un moment dat, în regiunea în care locuiește. De aceea, este important a studia semnificațiile personale pe care indivizii le atribuie propriei vieți și stilului de viață. Acestea înglobează un întreg set de așteptări, interese, motivații, stări sufletești, norme, valori etc.

Scurt istoric în evoluția conceptului *calitatea vieții*

Până la apariția acestui concept a existat o preocupare timp de secole pentru viața oamenilor. Principala perspectivă a acestei preocupări o reprezintă fericirea, problematica acesteia apărând încă în antichitate. Se cunoaște prea puțin despre modul în care oamenii din antichitate își gândeau propria viață, ce sistem de valori aveau, ce mentalități aveau, ce idealuri aveau. Ne-au rămas însă unele izvoare, cum ar fi operele marilor gânditori, ale marilor filosofi, dar între opțiunile lor privind viața oamenilor în viitor și cele ale oamenilor obișnuți existau, cu certitudine, mari diferențe. O diferență, de exemplu, între modul omului obișnuit de a-și concepe fericirea și modul unui filosof este recunoscută chiar de Aristotel: „Desigur, nu fără temei, oamenii par să conceapă binele și fericirea conform modului de viață pe care și-l aleg...”.

Mult mai târziu, în a doua jumătate a secolului al XX-lea, în raport cu problematica fericirii, apare conceptul *calitatea vieții*.

La mijlocul anilor '60, cel care folosește primul termenul *calitatea vieții* este președintele american Lyndon Johnson, atunci când a lansat oficial programul „Marea societate”, care ar fi trebuit să fie al unei calități înalte a vieții americanilor. Însă, anterior acestui discurs, preocupările pentru calitatea vieții oamenilor se fac simțite în discursurile și operele unor sociologi și economiști. Ceea ce pare să fie comun în aceste lucrări este ideea că *dimensiunea economică a vieții și calitatea bunurilor pe care le dețin oamenii nu sunt suficiente pentru o bună calitate a vieții acestora*. De aceea, au fost introduse și conceptele de bunăstare psihologică, de satisfacția vieții etc.

Așadar, geneza conceptului „calitatea vieții” a pornit de la constatarea faptului că abundența materială, a resurselor, nu reprezintă o condiție singulară pentru ca oamenii să fie mulțumiți de viața lor. Dimensiunile psihologice, cum ar fi bunăstarea emoțională, relațiile interpersonale, afirmarea de sine etc., exercită un impact considerabil în evaluarea calității vieții.

Prin lansarea conceptului de calitatea vieții s-a trecut la analiza condițiilor diverse care afectează viața oamenilor și s-a încercat o ameliorare a acestora printr-o politică socială la nivel național și local, adresată atât grupurilor umane, cât și indivizilor luați separat. Din această perspectivă, calitatea vieții era înțeleasă ca o stare, dar și ca un obiectiv de atins, în sensul că ea exprimă modul în care oamenii își exprimă satisfacția resimțită, năzuințele la mai bine, precum și acțiunile menite să contribuie la obținerea noilor valori, ceea ce face necesară îmbinarea cercetărilor cu programele sociale.

Primele cercetări empirice apar în anii '50 ai secolului trecut, când începe elaborarea primelor scale specifice de măsurare a dimensiunilor calității vieții. În urma aplicării acestor scale, se întreprind analize mai complexe, inclusiv comparații între diferite categorii sociodemografice: vârstă, sex, venit, nivel de educație etc. Următorul pas a fost destinat constituirii de teorii capabile să explice variația bunăstării subiective. După Diener și Biswas-Diener (2000), faza următoare a fost cea a combinării diferitelor abordări în cercetarea bunăstării subiective.

Până în deceniul al șaselea al secolului XX, majoritatea preocupărilor în domeniul diagnozei, planificării și prognozei vizau, cu precădere, performanțele economice, apreciate ca fiind cele mai în măsură să estimeze nivelul de bunăstare economică și socială a unei națiuni. Însă, odată cu diversificarea socială la toate nivelurile, s-a dovedit că preocupările stricte de „contabilitate economică” au un caracter unilateral, deoarece nu

iau în considerare decât un sector limitat al vieții sociale, ignorând, pe de altă parte, factorul uman, individual, psihologic, subiectiv etc. Așadar, după cum susțin G.Lucuț și S.M. Rădulescu (2000), utilizarea indicatorilor sociali a devenit o „veritabilă mișcare științifică, dar și instrumentală, determinată de insatisfacția crescândă față de suprasolicitarea rolului economicului în activitatea de evaluare a bunăstării care definește o anumită națiune, în raport cu ignorarea evaluărilor făcute chiar de factorul uman acestei bunăstări. O asemenea mișcare, care s-a generalizat curând în lumea analiștilor, a determinat trecerea de la estimarea strictă a performanțelor economice la evaluarea, în egală măsură, a factorilor economici și a celor sociali; de la măsurarea componentelor obiective la cea a componentelor subiective, concretizate de aspirațiile și satisfacțiile oamenilor; de la accentul pus pe elementele cantitative la accentul pus pe cele calitative”.

Tematica calității vieții s-a dezvoltat rapid în anii '60, ca o reacție la criza abundenței în țările dezvoltate. S-a pornit de la faptul că orice creștere economică nu trebuie să constituie un scop în sine, ci, în primul rând, trebuie să fie un mijloc pentru a putea crea condiții mai bune de trai, pentru satisfacerea nevoilor unei anumite colectivități. Pentru evaluarea condițiilor de trai a fost dezvoltată o serie de indicatori ai nivelului de trai. Ca o dovadă a interesului deosebit pe care l-a manifestat societatea americană față de apariția acestei noi categorii de indicatori a fost crearea, la începutul anilor '70, a Centrului de Coordonare a Cercetării Indicatorilor Sociali, care a fundamentat și dezvoltat prima metodologie de măsurare a indicatorilor bunăstării subiective.

În mai bine de 60 de ani, trecuți de la momentul primei utilizări a termenului „calitatea vieții”, au fost întreprinse mai multe eforturi de a întocmi o ierarhie a indicatorilor ce vizează acest obiect de studiu (SUA, Japonia, Franța, Germania, Suedia, România ș.a.). Totodată, eforturile în acest plan, inclusiv de evaluare a vieții sociale, continuă să reprezinte obiect de studiu al investigațiilor științifice.

Într-un studiu mai recent, realizat de către Haas în 1999, se propune o analiză conceptuală a calității vieții în 8 pași:

- 1) Selectarea conceptului
- 2) Determinarea scopului analizei
- 3) Identificarea tuturor uzurilor conceptului
- 4) Determinarea atributelor definiției
- 5) Construcția unui caz-model
- 6) Construcția cazurilor adiționale
- 7) Identificarea antecedentelor și consecventelor
- 8) Definiția referențelor empirice.

În scopul cercetării calității vieții s-a creat *Asociația Internațională pentru Studiul Calității Vieții*, care reprezintă o asociație profesională, al cărei scop este promovarea și încurajarea cercetării în domeniul calității vieții (ISQOLS, 2009) și care organizează anual o conferință dedicată studiilor privind calitatea vieții.

Astfel, în prezent studiul calității vieții facilitează înțelegerea modului în care trăiesc comunitățile mai largi sau mai reduse de oameni, precum și soluționarea problemelor legate de stilul de viață. Mai mult decât la înțelegerea momentană, ajută la evidențierea evoluției condițiilor de viață, precum și la determinarea măsurilor potrivite pentru a acționa „durabil”, adaptate și eficiente în domeniul calității vieții. Este de menționat că în orice loc și la orice moment de timp în care există comunitate umană e necesar de analizat indicii subiectivi și obiectivi ai calității vieții.

Definirea conceptului *calitatea vieții*

Calitatea vieții este un termen multidisciplinar, cu multiple laturi, aflat atât în uzul curent al populației, cât și un concept științific. Deși e folosit în viața de zi cu zi, nu întrunește o definiție unanimă a specialiștilor. Astfel, fiind abordat în numeroase domenii, precum: psihologie, sociologie, literatură, filosofie, geografie, științele mediului, medicină, economie, acest concept este definit multiaspectual.

Această abordare holistică este, în opinia unor autori, corectă. De exemplu, I.Mărgineanu și A.Bălăsa (2002) consideră că „încercările de atribuire a paternității asupra conceptului evaluativ de „calitate a vieții” unei discipline sau alteia nu fac altceva decât să ducă la sărăcirea lui de semnificațiile care i se pot conferi și la restrângerea ariei de aplicabilitate, chiar dacă se pot stabili anumite legături, cum ar fi cele cu studiile sociologice și psihologice asupra fericirii, satisfacției, stilului de viață etc.”

O abordare destul de largă a conceptului presupune *calitatea vieții* drept gradul în care o persoană se bucură de posibilitățile importante ale vieții sale. Însă, posibilitățile rezultă din oportunitățile și limitările pe care fiecare persoană le are în viața sa și reflectă interacțiunea cu factorii personali și de mediu. Calitatea

vieții poate fi înțeleasă în moduri variate, de către persoanele din diferite zone geografice sau contexte culturale. Din acest motiv, apare și dificultatea definirii conceptului dat.

Dissart (2000) consideră că nu avem o definiție universală, deoarece procesele psihologice care sunt implicate în percepția calității vieții pot fi descrise și interpretate prin intermediul mai multor filtre conceptuale și folosind limbaje diferite.

De asemenea, conceptul este încărcat cu un bogat bagaj axiologic și este supus unor influențe multiple ale comunităților, factorilor de mediu și ale sistemelor de valori atât individuale, cât și caracteristice fiecărei socioculturi (Băltătescu, 2000).

Ioan Mărginean (1991), într-un studiu publicat în revista „Calitatea vieții”, prezintă o listă de asocieri de cuvinte vis-à-vis de acest concept propuse de diferiți autori. Unele dintre acestea sunt:

- „condițiile necesare pentru fericire” – McCall (1975);
- „satisfacție subiectivă” – Terhune (1973);
- „potențial adaptativ” – Colby (1987);
- „gradul în care o persoană își îndeplinește scopurile în viață” – Cella and Cherin (1987);
- „efectul dezirabil al politicilor și programelor” – Schuessler and Fisher (1985);
- „semnificație pentru om a vieții sale” – Zanfir (1993);
- „importanță subiectivă acordată vieții” – Jolles and Stalpers (1978);
- „entitate vagă și eterică, ceva de care mulți vorbesc, dar nimeni nu știe prea clar ce să facă cu ea” – Campbell (1976);
- „cel mai multidisciplinar termen aflat în uzul curent” – Farquhar (1995).

Edlund și Tancredi (1985) afirmă că înțelesurile atribuite conceptului depind de:

- poziția individului sau a grupului în societate;
- agenda socială și politică.

În ceea ce privește caracteristicile conceptului de calitate a vieții, opiniile cercetătorilor sunt de asemenea contradictorii. De pildă, Cummis (2000) afirmă că „multidisciplinaritatea conceptului este punctul tare al acestuia”, în vreme ce Veenhoven (1998, 2000) este de părere că „o generalitate prea mare a conceptului îi scade puterea analitică”.

Dificultatea definirii conceptului reiese și din multitudinea de explicații ale calității în general, care presupune:

- „corespunzător pentru utilizare” (Cf. J.M. Juran);
- „conformitate cu cerințele” (Crosby);
- „un ansamblu de caracteristici ale unei entități care îi conferă acesteia aptitudinea de a satisface necesități exprimate sau implicite” (SR ISO 8402:1995);
- „măsura în care un ansamblu de caracteristici intrinseci îndeplinește cerințele” (Etănescu).

Așadar, complexitatea fenomenului și atractivitatea sa din punct de vedere științific, dar și în plan public, au avut drept consecință apariția mai multor definiții și abordări. În acest context, principala dificultate de natură epistemologică este aceea de a armoniza un concept care prin însăși natura sa pare subiectiv și dispersat, adică de a teoretiza un context absolut subiectiv.

Organizația Mondială a Sănătății (1998) oferă următoarea definiție: „*Calitatea vieții este dată de percepțiile indivizilor asupra situațiilor lor sociale, în contextul sistemelor de valori culturale în care trăiesc și în dependență de propriile trebuințe, standarde și aspirații. Mai specific, prin calitatea vieții se înțelege bunăstarea fizică, psihică și socială, precum și capacitatea de a îndeplini sarcinile obișnuite, în existența cotidiană*”.

O definiție utilitaristă este propusă de Revicki & Kaplan (1993), conform căreia „calitatea vieții prezintă preferințele pentru anumite stări ale sănătății ce permit ameliorări ale morbidității și mortalității și care se exprimă printr-un singur indice ponderat – ani de viață standardizați, în funcție de calitatea vieții”.

Huttman și Liner (1978) susțin că noțiunea de calitate a vieții rezidă în realizarea unei vieți agreabile, bazate pe starea de bine personală și socială, pe protecția socială generală și pe progresul social.

Din abordările relatate deducem că calitatea vieții umane este indisolubil legată de *percepția subiectivă a individului asupra propriei vieți*. Această percepție subiectivă depinde în mare măsură de sentimentul global de bunăstare la momentul dat.

Teoria *bunăstării subiective* presupune că evaluarea vieții se face continuu, rezultatele fiind proiectate pe o scală simetrică: de la viață foarte bună până la viață foarte rea. Această evaluare include două dimensiuni: cognitivă și afectivă. Cele două variabile sunt puternic intercorelate, întrucât reprezintă aprecierile din perspective diferite ale aceluiași fenomen – propria viață. Având în vedere că calitatea vieții are aceste două dimensiuni, ea a fost conceptualizată de către Andrews și Robinson și ca atitudine. Este important a sublinia că, încadrând-o în această categorie, calității vieții i se atribuie de la bun început atât un caracter de variabilitate (deosebind-o de trăsăturile de personalitate, care sunt fixe), cât și de stabilitate (în raport, de pildă, cu stările de spirit, foarte instabile (Lupu I., 2006)).

Conform opiniei lui Veenhoven (2000), calitatea vieții presupune 4 aspecte:

- gradul în care ofertele și cerințele societății se potrivesc cu nevoile și capacitățile cetățenilor;
- modul cum aceasta este înzestrată pentru a depăși problemele vieții;
- modul cum își judecă indivizii propria viață în mod pozitiv;
- include conceptele de fericire, de satisfacție a vieții și de bunăstare subiectivă.

În anul 2000, în urma Eurobarometrului „Europenii și calitatea vieții”, la care subiecții au avut de ales, dintr-o listă de 15 factori, 3 factori care contribuie cel mai mult la nivelul lor de viață actual și, apoi, 3 factori care pot contribui la ameliorarea nivelului de viață, răspunsurile au fost următoarele:

- 1) a fi în stare bună de sănătate – 25%;
- 2) a avea venituri suficiente pentru satisfacerea nevoilor – 15%;
- 3) a avea membri de familie pe care se poate conta la nevoie – 14%.

Conceptul de calitatea vieții este generat de necesitatea de a înțelege în profunzime care sunt aspectele ce duc la scopurile finale ale existenței, adică la bunăstare, prosperitate, stare de bine. Cel mai adesea conceptul de calitatea vieții este definit ca valoare pentru om a vieții sale, modul și măsura în care condițiile vieții oferă omului posibilitatea satisfacerii multiplelor sale necesități, gradul în care viața este satisfăcătoare pentru om.

În concepția lui I. Mărginean (2002), calitatea vieții poate fi definită prin **ansamblul elementelor** care se referă la diferite situații: fizice, economice, sociale, culturale, politice, de sănătate etc. în care trăiesc oamenii. Astfel, elementele constitutive ale calității vieții sunt extrem de variate: **conținutul și natura activităților** pe care le desfășoară, **caracteristicile relațiilor și proceselor sociale** la care participă, bunurile și serviciile la care au acces, **modelele de consum adoptate, modul și stilul de viață, evaluarea împrejurărilor și rezultatelor activităților care corespund așteptărilor populației**, precum și **stările subiective de satisfacție/insatisfacție, fericire, frustrare** etc. Altfel spus, calitatea vieții presupune următoarele dimensiuni:

- 1) bunăstarea emoțională,
- 2) relațiile interpersonale,
- 3) bunăstarea materială,
- 4) afirmarea personală,
- 5) bunăstarea fizică,
- 6) independența,
- 7) integrarea socială,
- 8) asigurarea drepturilor fundamentale ale omului.

Acestea reflectă evaluarea sferei private a individului, calitatea societății – așa cum este ea percepută de către oameni, relația individului cu societatea și starea de satisfacție/insatisfacție vizavi de viață.

Calitatea vieții reprezintă un concept ce circulă atât în limbajul comun, cât și în cadrul limbajului tehnic, de specialitate. Dacă deschidem un ziar, este foarte probabil să găsim printre rândurile acestuia informații citate sau chiar publicități ce se referă la indicii calității vieții. Dacă am lucra cu o revistă de specialitate sau cu niște studii de cercetare în domeniul social sau medical, probabilitatea de a găsi referințe cu privire la calitatea vieții este la fel de mare.

Acest termen cuprinde interesele, preocupările celor ce primesc, beneficiază de servicii și a celor ce prestează servicii. Acesta poate reprezenta interesele unui cetățean, dar în același timp este un punct de interes și preocupare pentru conducerea țării, politicieni, partide politice sau grupuri academice.

Calitatea vieții reprezintă prin sine un concept social-economic, prin intermediul căruia pot fi evaluate în toată complexitatea lor condițiile de viață, nivelul de trai, standardul și stilul de viață al populației.

În această ordine de idei, calitatea vieții integrează caracteristicile necesităților, posibilităților, condițiilor de trai, modului, stilului de viață și ale orientărilor valorice. Acestea reprezintă, fiecare în parte, un element important al unui tot al standardului cotidian de viață a omului.

Bibliografie:

1. Bălașa A. Evoluția calității vieții. - București: Expert, 2002.
2. Băltățescu S. Modele ale percepției calității vieții. - Chișinău, 2008.
3. Etănescu A.M. Calitate. Terminologie comentată. - București: Editura Tehnică, 2000.
4. Lupu I. Calitatea vieții în sănătate – definiții // Calitatea vieții, 2006, nr.1-2, p.73-91.
5. Mărginean I., Bălașa A. Calitatea vieții în România. - București: Expert, 2002.
6. Mărginean I. Percepția calității vieții – cadrul metodologic al cercetării // Calitatea vieții, 1991, nr.3-4, p.123-126.
7. Mărgineanu I., Precupețu I. Calitatea vieții și dezvoltarea durabilă. Căi de coeziune socială. - București, 2008.
8. Milnicenco S. Dimensiuni conceptuale ale calității vieții. - Chișinău, 2006.
9. Zamfir C. și colab. Indicatori și surse de variație a calității vieții. - București: Editura Academiei, 1984.
10. Дартау Л.А., Мизерницкий Ю.Л., Стефанюк А.Р. Здоровье человека и качество жизни. Проблемы и особенности управления. - Москва: Синтег, 2009.
11. <http://www.revistacalitateavietii.ro/>
12. <http://www.revistacalitateavietii.ro/2011/CV-2-2011/CV-2.2011.pdf>.
13. <http://www.scribd.com/doc/42737170/calitatea-vieții>.

Prezentat la 18.05.2012