

**UNIVERSITATEA PEDAGOGICĂ DE STAT „ION CREANGĂ”
DIN CHIȘINĂU**

Cu titlu de manuscris

C.Z.U: 159.942(043.2)

VELEANOVICI ARMAND CĂTĂLIN

**TULBURĂRI EMOȚIONALE
LA COPIII AFLAȚI ÎN SITUAȚIE DE ABUZ ȘI NEGLIJARE**

511.06 – PSIHOLOGIE SPECIALĂ

Autoreferatul tezei de doctor în psihologie

CHIȘINĂU, 2015

Teza a fost elaborată la Catedra de Psihopedagogie specială a Universității Pedagogice de Stat „Ion Creangă” din Chișinău

Conducător științific:

OLĂRESCU Valentina, doctor în psihologie, conferențiar universitar, specialitatea: 511.06 Psihologie specială

Componența Consiliului Științific Specializat:

RACU Igor, *președinte*, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar

VERDEȘ Angela, *secretar științific*, doctor în psihologie, conferențiar universitar

BUCUN Nicolae, doctor habilitat în psihologie, profesor universitar

NACU Anatolie, doctor habilitat în medicină, profesor universitar

BODORIN Cornelia, doctor în psihologie, conferențiar universitar

Referenți oficiali:

CALUSCHI Mariana, doctor în psihologie, profesor universitar, România

RUSNAC Virginia, doctor în psihologie, conferențiar universitar

Susținerea va avea loc la 26 iunie 2015, ora 12.00 în ședința Consiliului Științific Specializat D 33. 511.06 - 02 din cadrul Universității Pedagogice de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, str. I. Creangă, nr. 1, bl. 2, sala Senatului.

Teza de doctor și autoreferatul pot fi consultate la Biblioteca Științifică a Universității Pedagogice de Stat „Ion Creangă” din Chișinău și la pagina web a CNAA (www.cnaa.md)

Autoreferatul a fost expediat la 20 mai 2015

Secretar științific al Consiliului Științific Specializat,

doctor în psihologie, conferențiar universitar _____ Verdeș Angela

Conducător științific

doctor în psihologie, conferențiar universitar _____ Olărescu Valentina

Autor

_____ Veleanovici Armand Cătălin

REPERELE CONCEPTUALE ALE CERCETĂRII

Actualitatea temei. Tulburările emoționale generate de abuz și neglijare afectează dimensiunile esențiale ale dezvoltării copilului, perturbă funcționalitatea tuturor palierele sale psihice. Efectele acestora sunt profunde și nefaste, putând însoți individul de-a lungul întregii sale vieți. Din acest motiv este imperios necesară identificarea și tratarea problemelor emoționale apărute în asemenea situații prin abordarea cu deosebită atenție a traumelor trăite în copilărie.

Problematika abuzului și neglijării copilului este majoră și globală, în toate țările lumii existând variate forme de manifestare a acesteia, uneori fiind înrădăcinată în practicile culturale, economice și sociale specifice. O mare parte din copiii aparținând diverselor societăți sunt victime ale violenței în propriul cămin. Mulți părinți, care ar trebui să-și protejeze copiii, nu iau nici un fel de măsuri atunci când actul de violență este comis de unul dintre membrii familiei. La nivel mondial, doar un număr de 16 țări au interzis cu desăvârșire pedepsele corporale asupra copiilor, astfel că marea majoritate a copiilor lumii nu sunt protejați împotriva lovirii, bătăilor sau umilirii de către proprii părinți. Mai mult, copiii sunt expuși violenței și în alte locuri în care ar trebui să se simtă protejați, cum sunt școlile, locurile de muncă (legale sau ilegale), sistemul judiciar. Conform raportărilor *UNICEF*, în peste 100 de țări este permisă lovirea copilului în unitățile școlare, iar în mai mult de 30 de state justiția poate decide aplicarea de pedepse corporale.

În România, conform datelor statistice publicate de Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului, prin centralizarea informațiilor furnizate de Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, în anul 2013 au fost înregistrate la nivelul întregii țări 12.192 cazuri de abuz, neglijare și exploatare a copiilor, dintre care 11.466 sunt cazuri de abuz, neglijare sau exploatare în familie.

În Republica Moldova, din datele prezentate de Centrul Național de Prevenire a Abuzului față de Copii *Amicul* din Chișinău reiese că la nivelul anului 2013 au fost asistați un număr de 647 copii, dintre care 202 au suferit o formă de abuz fizic, 165 abuz emoțional, 216 abuz sexual și 64 au fost neglijați. Datele statistice ale Ministerului Afacerilor Interne privind cazurile de abuz față de copii înregistrate în anul 2013 evidențiază un număr total de 867 de infracțiuni ale căror victime le-au fost copii [1].

Descrierea situației în domeniul de cercetare și identificarea problemelor de cercetare. Tema a suscitat atenția multor cercetători: medici pediatri, neurologi sau psihiatri, psihologi, psihoterapeuți, asistenți sociali, sociologi. Diverși autori au elaborat o serie de studii teoretice și practice privind fenomenul abuzului și neglijării, cu prezentarea unor cazuri relevante și a modului de abordare și intervenție din perspectivă socială de către M. B. Iovu [4], K. Killen [5], M. Roth-

Szamoskozi [12], G. Neamțu [8], D. DePanfilis [31]. Multe lucrări științifice au studiat psihopatologia copilului, făcând referire la tulburările emoționale ale acestuia sau au insistat pe efectele abuzului și neglijării asupra dezvoltării copilului: I. Mitrofan [7, 14], C. Lanktree și J. Briere [33] ș.a.. Evaluarea psihologică a copilului a fost în atenția mai multor autori: I. Mitrofan, G. Cucu Ciuhan, E. Vladislav [7, 14], C. Lanktree și J. Briere [33]. Aceștia au propus metode și tehnici specifice de lucru în evaluarea și psihodiagnosticul tulburărilor emoționale ale copiilor, unii dintre ei centrându-se strict pe evaluarea consecințelor maltratării.

O serie de psihoterapeuți români și străini au abordat problema psihoterapiei copilului, oferind metode și tehnici de intervenție psihoterapeutică individuală și de grup, centrate atât pe copil cât și pe familia acestuia, din perspectiva umanist - experiențială, terapie prin joc și dramaterapie, psihoterapie cognitiv-comportamentală, art-terapie, psihoterapie de grup, psihoterapie integrativă, psihoterapia familiei - S. Filipoi [2], D. Gheorghe și B. Mastan [3], E. Losii [6], I. Mitrofan [7], V. Olărescu [9], C. Perjan și A. Verdeș [10], C. Lanktree și J. Briere [33] ș. a.

Scopul cercetării constă în determinarea tulburărilor emoționale la copiii în vârstă de 8 - 12 ani, consecință a abuzului și neglijării, a factorilor familiali de risc și în elaborarea și implementarea unui program psihoterapeutic de ameliorare a acestor tulburări.

Ca **obiective ale cercetării** ne-am propus: studierea și analiza literaturii de specialitate privind domeniul studiat; elaborarea și realizarea proiectului de cercetare prin aplicarea diferitor metode și tehnici de investigare a abuzului și neglijării; evidențierea tipurilor de tulburări emoționale consecință a abuzului și neglijării la copiii în vârstă de 8-12 ani; identificarea factorilor familiali de risc pentru abuzul și neglijarea copilului; identificarea cazurilor în care intensitatea simptomelor emoționale atinge pragul pentru stabilirea unui diagnostic psihiatric; elaborarea și implementarea unui program psihoterapeutic având ca obiectiv ameliorarea tulburărilor emoționale identificate; determinarea eficienței programului psihoterapeutic aplicat; elaborarea de recomandări pentru lucrul cu copiii maltratați și părinții acestora.

Metodologia cercetării derivă din obiectul, scopul și sarcinile cercetării și se constituie din: metode teoretice (analiza și sinteza literaturii de specialitate; metoda ipotetico-deductivă pentru interpretarea și explicarea rezultatelor obținute în cercetare); metode empirice (observația, convorbirea, chestionarul, testul, experimente de constatare și de control, intervenții psihologice); metode matematice și statistice (calcularea coeficienților de corelație Spearman pentru stabilirea mărimii relației dintre două variabile; testul Kruskal Wallis, echivalentul non-parametric al testului ANOVA, utilizat pentru evaluarea diferenței la nivel de ranguri între mai mult de două eșantioane

independente; testul post-hoc Tamhane pentru stabilirea diferenței dintre fiecare pereche de medii; testul Mann-Whitney pentru testarea ipotezelor referitoare la diferențele dintre două eșantioane independente și testul Wilcoxon pentru comparația între eșantioane perechi).

Instrumentele psihologice utilizate sunt: TSCC – Trauma Symptom Checklist for Children, CDI – Child Depression Inventory, MASC - Multidimensional Anxiety Scale for Children, KID SCID – Interviu clinic structurat pentru tulburările copilului sau adolescentului; YSQ - Young Schema Questionnaire; DAT - Draw a Tree - Testul Arborelui; SMPCC - Scala Multidimensională de Percepție a Controlului la Copii; CSRB - Scala de Convingeri Raționale pentru Copii.

Noutatea și originalitatea științifică a rezultatelor obținute. Pentru prima dată la nivel național a fost realizat studiul experimental al tulburărilor emoționale, consecință a abuzului și neglijării asupra copilului, au fost evidențiați factorii familiali de risc, a fost elaborat și aplicat un program psihoterapeutic structurat pentru ameliorarea tulburărilor emoționale ale acestor copii și a fost verificată eficiența acestui program.

Problema științifică importantă soluționată în cadrul cercetării constă în stabilirea tulburărilor emoționale ale copiilor aflați în situații de abuz și neglijare, a factorilor familiali de risc și a impactului implementării unui program de intervenție psihoterapeutică asupra acestor tulburări.

Semnificația teoretică constă în cercetarea, evaluarea și evidențierea particularităților tulburărilor emoționale apărute la copiii aflați în situație de abuz și neglijare și a factorilor familiali de risc ai acestora. Rezultatele investigațiilor îmbogățesc astfel bazele teoretice ale științei psihologice cu noi cunoștințe referitoare la specificul tulburărilor emoționale ale copiilor abuzați și neglijați și intervenția psihoterapeutică pentru diminuarea acestora.

Valoarea aplicativă a lucrării. Lucrarea constituie fundamentul unui ghid de bune practici, atât din punct de vedere teoretic, cât și din punct de vedere practic; a fost elaborat, implementat și verificat un program de intervenție psihoterapeutică având ca obiectiv ameliorarea tulburărilor emoționale în cazul copiilor supuși abuzului și neglijării; programul de intervenție psihoterapeutică este aplicat de psihologi specializați în centrele și cabinetele de evaluare și consiliere sau psihoterapie pentru copiii abuzați și neglijați și familiile acestor; pe baza materialelor din programul de intervenție psihoterapeutică sunt organizate traininguri pentru părinți și copii, pentru prevenirea sau diminuarea abuzului și neglijării; materialele lucrării sunt utilizate în predarea cursurilor universitare, masterale sau de specializare și formare profesională continuă pentru psihologi, psihoterapeuți, asistenți sociali preocupați de domeniul studiat.

Rezultatele științifice principale înaintate spre susținere:

1. La copiii de 8-12 ani care au suferit o formă de abuz și neglijare apar o serie de tulburări emoționale;

2. Există o serie de factori familiari de risc pentru apariția abuzului și neglijării, de natură psiho-socială și afectivă;

3. Implementarea unui program de intervenție psihoterapeutică influențează pozitiv starea emoțională a copiilor care au suferit o formă de abuz și neglijare, diminuând intensitatea tulburărilor emoționale identificate.

Implementarea rezultatelor științifice. Procedura de evaluare a copilului abuzat și neglijat și programul de intervenție psihoterapeutică sunt implementate în metodologia de lucru a centrului de consiliere din cadrul DGASPC Sector 2 București. Ele au fost preluate de alte cabinete și centre de consiliere și psihoterapie a copilului maltratat de la nivelul Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului din București și din țară, în îmbunătățirea activității psihologilor clinicieni și școlari, consilierilor, psihoterapeuților. Informațiile teoretice și practice incluse în lucrarea prezentă constituie fundamentul unui ghid de bune practici pentru profesioniștii care lucrează în domeniul asistării copiilor abuzați, neglijăți, privați emoțional. Materialele prezentate în lucrare sunt utilizate în predarea cursurilor universitare, masterale sau de specializare și formare profesională continuă pentru psihologi, psihoterapeuți, asistenți sociali preocupați de domeniul studiat: curs de formare continuă a psihologilor și modulul de specializare în psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, în cadrul Societății de Psihoterapie Experiențială Română, creditate de Colegiul Psihologilor din România.

Aprobarea rezultatelor științifice. Rezultatele cercetării au fost discutate și aprobate în cadrul ședințelor Catedrei de Psihopedagogie Specială a Universității Pedagogice de Stat "Ion Creangă", la conferințele științifice organizate în cadrul UPS "Ion Creangă" și Universității București. Aspecte importante ale studiului au fost prezentate în șapte conferințe naționale și internaționale, organizate în București (2008, 2010, 2011, 2012) și Chișinău (2011, 2013, 2014).

Publicațiile la tema tezei. Aspectele teoretice și cele aplicative ilustrate și rezultate în urma realizării cercetării au fost reflectate în următoarele publicații: o monografie colectivă [14]; 3 articole în reviste științifice [15, 18, 22]; 5 articole în culegeri științifice [21, 23, 24, 25, 26]; 8 lucrări prezentate la conferințe științifice internaționale sau cu participare internațională [16, 17, 19, 20, 27, 28, 29, 30];

Volumul și structura tezei. Teza este constituită din: adnotare, lista abrevierilor, introducere, trei capitole, concluzii și recomandări, bibliografie din 234 titluri, 10 anexe, 137 pagini de text de bază, 47 figuri și 20 tabele.

Cuvintele-cheie: abuz, neglijare, tulburări emoționale, program de intervenție psihoterapeutică, factori familiali de risc.

CONȚINUTUL TEZEI

În *Introducere* se argumentează actualitatea și importanța temei de cercetare, problema științifică importantă soluționată, sunt formulate scopul și obiectivele investigațiilor, inovația științifică a rezultatelor obținute, noutatea științifică a rezultatelor obținute, importanța teoretică și valoarea aplicativă a lucrării, este prezentată implementarea rezultatelor și aprobarea rezultatelor cercetării.

În *Capitolul I*, intitulat *Incursiune teoretică asupra tulburărilor emoționale ale copilului abuzat și neglijat*, este realizat un scurt istoric al tulburărilor emoționale ale copilului abuzat și neglijat, fiind examinată literatura de specialitate din domeniul studiat. Sunt definite conceptele de abuz și neglijare și factorii de risc pentru producerea acestor situații, fiind analizat tipul de familie, factorii ce țin de părinți și de copii. Se prezintă clasificarea abuzului în cele trei forme: fizic, emoțional și sexual, precum și posibilele consecințe la nivel emoțional pe termen scurt și lung și efectele asupra sistemului nervos central. Studiul continuă cu prezentarea tulburărilor emoționale consecință a abuzului și neglijării prevăzute de ultima ediție a DSM.

Sunt identificate o serie de caracteristici ale abuzului și neglijării copilului: raportul inegal de forțe între victimă și agresor; copilul victimă se află în îngrijirea adultului; agresorul are acces permanent la victimă; imoralitatea/iresponsabilitatea agresorului; efectele asupra dezvoltării copilului; maltratarea poate fi produsă prin omisiunea unor nevoi ale copilului (neglijare) sau prin comiterea unor acte agresive (abuz); abuzul se produce cu intenție G. Neamțu [8].

Abuzul împotriva copiilor este privit în general ca un fenomen legat de mediul familial, de persoanele din familia nucleară sau extinsă, menită să îngrijească copiii, sau de înlocuitorii acestora. Abuzul familial este comis de membrii familiei copilului, în special de către cei în care copilul are încredere, însărcinați cu îngrijirea copilului, ceea ce îl pune la polul opus față de abuzul societal și instituțional. P.J. Pecora (1992) [apud 12].

Literatura de specialitate - dintre care menționăm lucrările: Iovu M.B. [4], Killen K. [5], Neamțu G. [8], Racolta L. [11], Roth-Szamoskozi M. [12], De Panfilis D. [31], Kaufmann Foundation [32], U.S. Department of Health and Human Services [34], World Health Organization [35, 36] - diferențiază trei mari categorii de abuz: *abuzul fizic*, *abuzul emoțional* și *abuzul sexual*. *Abuzul fizic* asupra copilului este recunoscută drept cea mai vizibilă formă de abuz. Ea dezvăluie acțiunea sau lipsa de acțiune (singulară sau repetată) din partea unui părinte sau a unei persoane aflată în poziție de răspundere, putere sau încredere care are drept consecință vătămarea fizică

actuală sau potențială. Se poate manifesta sub multe forme: loviri, bătăi, scuturări, arsuri, ciupituri, mușcăături, sufocări, aruncări, legări, biciuiri, otrăviri, intoxicări. Semnele uzuale ale abuzului fizic sunt: contuziile (apărute de la lovituri, ciupituri, trântiri ale copilului etc.), arsurile, fracturile. *Abuzul emoțional* desemnează un comportament impropriu al adultului față de copil, ce constă în supunerea repetată a copilului la situații al căror impact emoțional depășește capacitatea sa de integrare psihologică, cu efecte negative asupra personalității în formarea acestuia, incluzând acele acte adresate copilului, capabile să-i afecteze sănătatea sau dezvoltarea fizică, mintală, spirituală, socială. *Abuzul sexual* presupune implicarea unui copil într-o activitate realizată cu intenția de a produce plăcere sau de a satisface nevoile unui adult sau ale unui alt copil, care, prin vârstă și dezvoltare, se află față de el într-o relație de răspundere, încredere sau putere. Activitatea de natură sexuală în care copilul este angajat depășește capacitatea sa de înțelegere. *Neglijarea* este fenomenul în cadrul căruia copilului nu îi sunt satisfăcute de către adult nevoile biologice, emoționale, de dezvoltare fizică și psihică, îi limitează accesul la educație. Ea pune în pericol dezvoltarea normală a copilului – dezvoltarea bio-psiho-socio-culturală – și, prin efectele grave pe care le produce, necesită intervenție promptă și adecvată.

Abuzul de orice fel și neglijarea pot modifica grav structura personalității copilului, iar dacă nu sunt depistate și tratate corespunzător, pot avea repercusiuni majore în timp, însoțind subiectul de-a lungul întregii vieți. Semnele și simptomele ce apar după situația de abuz depind de mai mulți indici [13]: tipul de abuz; vârsta copilului în momentul comiterii abuzului; nivelul de comprehensiune al victimei; suportul post-abuz pe care îl primește de la rețeaua socială; caracteristicile personale ale victimei (vulnerabilitate, rezistență la stres); caracteristicile abuzului.

În timp, efectele abuzului se regăsesc la copil și adult într-un comportament cu dificultăți de adaptare și integrare socială. Aceste modificări sunt reprezentate de: tulburări de relaționare, adaptare și integrare socială (încetinire și întârziere în dezvoltarea psihică, dificultăți de adaptare profesională, incapacitate de constituire a unui cuplu stabil, neconflictual); tulburări în sfera afectivă (impulsivitate, irascibilitate, violență; izolare socială; neîncredere în sine și în ceilalți; labilitate emoțională; autculpabilizare; anxietate conjuncturală, legată de persoane, situații și fapte care au caracterizat situația de abuz); comportament autoagresiv (tentative suicidare, comportament autodistructiv, consum exagerat de alcool sau substanțe psihoactive); comportament agresiv față de alte persoane (agresivitate verbală sau acte violente propriu-zise); perpetuarea comportamentului abuzator; disfuncții în sfera sexuală (hipersexualitate, respingerea actului sexual sau tulburări în alegerea partenerului sexual, care pot merge până la pedofilie sau homosexualitate);

În urma studierii literaturii de specialitate pot fi subliniate unele aspecte privind abuzul și neglijarea copilului: abia în secolul XX fenomenul a fost definit ca atare și studiat; în prezent există

în întreaga lume legislație specifică și organizații care se preocupă de protejarea copiilor aflați în situație de abuz și/sau neglijare; literatura de specialitate clasifică abuzul în trei categorii: abuz fizic, emoțional și sexual; de cele mai multe ori întâlnim în practică, la același copil, două sau mai multe forme de abuz, una dintre ele fiind dominantă; abuzul de orice fel și neglijarea produc modificări în structura psihică a copilului, au efecte atât pe termen scurt, cât și pe termen lung, care, dacă nu sunt depistate la timp și tratate corespunzător, pot avea repercusiuni majore în timp, însoțind subiectul de-a lungul întregii vieți; au fost menționați o serie de factori cauzali sau de risc ai abuzului și neglijării, dintre care cei mai frecvent întâlniți sunt cei intrafamiliali; majoritatea cercetărilor sunt de acord că, în urma evaluării copilului abuzat și neglijat, în funcție de tipul de abuz, pot apare tulburări de comportament, somn, alimentare și emoționale: depresie, anxietate, furie, disociere, stres; în unele cazuri, copiii abuzați și neglijăți prezintă o simptomatologie ce poate permite stabilirea unui diagnostic DSM, fiind întâlnite simptome caracteristice pentru o serie de tulburări psihice, din categoria tulburărilor anxioase, afective, somatoforme, sau disociative; este de interes evaluarea consecințelor emoționale ale abuzului și neglijării asupra copilului, pentru a le putea ameliora printr-un program psihoterapeutic și a evita, astfel, influența pe termen lung a acestora asupra dezvoltării afective și a personalității victimei.

Capitolul II, intitulat Particularitățile tulburărilor emoționale ale copiilor abuzați și neglijăți, prezintă obiectivul, ipotezele, metodele și instrumentele de cercetare. Sunt evidențiate rezultatele experimentului de constatare și sunt identificați factorii familiali de risc pentru abuz și neglijare și tulburările emoționale ale copiilor aflați în astfel de situații: anxietate, depresie, furie, disociere, simptome de stres posttraumatic etc. Sunt prezentate specificul și intensitatea acestor tulburări în funcție de tipul de maltratare predominant și gravitatea acesteia și se precizează existența unui diagnostic asociat.

Cercetarea experimentală a fost realizată în perioada 2008 – 2011, incluzând un număr de 103 de copii cu vârste cuprinse între 8 și 12 ani și familiile acestora, aflați în asistența *Centrului de consiliere pentru copilul abuzat, neglijat, exploatat* din subordinea *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 București*. Scopul experimentului de constatare este determinarea tulburărilor emoționale consecință a abuzului și neglijării la copiii în vârstă de 8 - 12 ani și identificarea și analiza factorilor familiali de risc.

În contextul experimentului, am avut de verificat următoarele ipoteze: 1. Presupunem că la copilul care a suferit o formă de abuz și neglijare apar o serie de tulburări emoționale; 2. Presupunem că există o serie de factori familiali de risc pentru apariția abuzului și neglijării, de natură psiho-socială și afectivă. În baza **ipotezelor**, am stabilit următoarele **obiective** pentru

experimentul de constatare: analiza tulburărilor emoționale în cazul copiilor în vârstă de 8-12 ani, care au suferit o formă de abuz și neglijare; identificarea factorilor familiari de risc pentru abuzul și neglijarea copilului. În ceea ce privește factorii de risc ai abuzului și neglijării, am investigat o serie de caracteristici ale familiei de proveniență a copilului, urmărind: tipul de familie (organizată, dezorganizată), climatul familial, modelul educațional, situația materială, condițiile de locuit, nivelul de școlarizare și calificare ale părinților. Am urmărit, de asemenea, prezența unor boli grave fizice sau psihice ale membrilor familiei, existența unor persoane consumatoare de alcool sau droguri sau cu antecedente penale.

Metodele empirice utilizate sunt: TSCC – Trauma Symptom Checklist for Children, CDI – Child Depression Inventory, MASC - Multidimensional Anxiety Scale for Children, KID SCID – Interviu clinic structurat pentru tulburările copilului sau adolescentului; YSQ - Young Schema Questionnaire; DAT - Draw a Tree - Testul Arborelui; SMPCC - Scala Multidimensională de Percepție a Controlului la Copii; CSRB - Scala de Convingeri Raționale pentru Copii.

Studiul a fost realizat pe un lot de 103 de copii, referiți cabinetului psihologic al centrului în urma expunerii la o situație de abuz fizic, emoțional sau sexual și neglijare. Copiii examinați aveau vârsta cuprinsă între 8 și 12 ani. Distribuția pe grupe de vârstă este următoarea: 8 ani (17 subiecți), 9 ani (26 subiecți), 10 ani (16 subiecți), 11 ani (32 subiecți), 12 ani (12 subiecți). Dintre cei 103 copii investigați, 54 au fost băieți, iar 49 fete. Majoritatea erau înscriși la cursurile școlare (86 copii), 9 neșcolarizați, iar 8 se aflau în situația de abandon școlar.

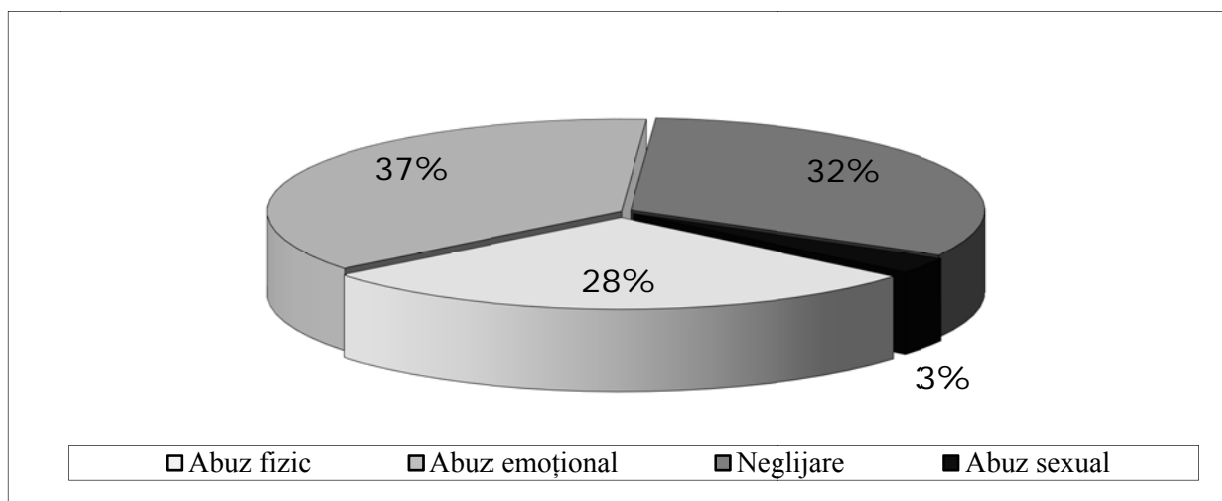


Figura 1. Forma de maltratare dominantă

Datele prezentate în *Figura 1* arată faptul că majoritatea copiilor investigați au prezentat două sau mai multe forme de abuz, una dintre ele fiind dominantă. Astfel, se observă că 28% dintre subiecții investigați au ca formă dominantă de abuz abuzul fizic (29 copii), 37% abuzul emoțional (38 copii), 3% abuzul sexual (3 copii), iar 33 copii, 32%, au suferit o formă de neglijare.

În ceea ce privește frecvența formei de abuz și gravitatea acestuia, cei mai mulți copii, 86, au suferit o formă de abuz emoțional: 39 într-o formă ușoară, 24 – medie și 23 într-o formă gravă; un număr de 74 copii au suferit o formă de abuz fizic, dintre care 43 ușor, 14 mediu și 17 grav; 77 copii au fost neglijăți, 32 – ușor, 19 – mediu, iar 26 grav. Cele mai puține cazuri întâlnite au fost cele de abuz sexual, 6, dintre care 3 – grav, 1 - mediu și 2 într-o formă ușoară.

Pentru a identifica existența unor diferențe în cazul diverselor forme de abuz și neglijare în funcție de sex și de vârstă au fost analizate statistic rezultatele obținute. Am presupus că există diferențe între băieți și fete și în funcție de grupele de vârstă, în ceea ce privește gravitatea abuzului și neglijării. Prin aplicarea testului *U Mann - Whitney* se constată că nu există o diferență semnificativă în cazul diferitelor forme de abuz și neglijare în funcție de sex. De asemenea, aplicarea testului *Kruskal Wallis* nu a evidențiat diferențe semnificative statistic nici în funcție de grupa de vârstă.

Analiza datelor obținute privind familia de proveniență a copiilor abuzați și neglijăți se evidențiază faptul că dezorganizarea familiei nu este o cauză a abuzului și neglijării, aceste situații apărând atât în cadrul familiilor dezorganizate, cât și în cadrul celor organizate. Se constată predominanța climatului intens conflictual, în unele cazuri chiar violent. Stările conflictuale din cadrul familiei, pornind de la simplele certuri și neînțelegeri și până la diferite forme de violență, pot constitui abuz asupra copilului, de tip fizic sau emoțional. Ponderea familiilor în care se consumă frecvent și exagerat de mult alcool este crescută în cazul lotului analizat, fapt ce accentuează nivelul de violență. Părinții manifestă de cele mai multe ori indiferență față de comportamentul copiilor, lipsă de control, dezinteres în cunoașterea activităților zilnice ale acestora și în ceea ce privește educația. Indiferența, lipsa de afectivitate în relația cu copilul, duc la carențarea afectivă a acestuia, fiindu-i neglijate nevoile emoționale și de comunicare. Un alt model educațional întâlnit deseori în cazul copiilor din lotul investigat este cel hiperautoritar, părinții mergând până la corecții fizice aplicate copiilor, aflați astfel în situație de abuz fizic. Este observat un număr mare de părinți fără ocupație, ceea ce afectează nivelul de venituri al familiei. De asemenea, nivelul de școlarizare și calificare profesională al părinților copiilor din lotul studiat este inferior, cu consecințe semnificative asupra educației pe care o oferă copiilor lor. De notat că peste jumătate din părinți nu au o ocupație stabilă. Nivelul material al familiilor copiilor aflați în situație de abuz sau neglijare este în general scăzut. Insuficiența bugetului, ca și dificultățile materiale obiective reprezintă condiții care afectează buna funcționare a grupului familial, conducând la tensiuni și conflicte, mai ales când o parte din bani sunt destinați cumpărării de băuturi alcoolice sau chiar droguri.

Aplicarea *TSCC* (Trauma Symptom Checklist for Children) a dus la identificarea simptomelor consecință a supunerii copiilor la o formă de abuz și neglijare. În multe cazuri (69 cazuri, 67%) apar itemi critici, numărul maxim fiind de 4, în 3% din cazuri. *Figura 3* prezintă frecvențele obținute la aplicarea *TSCC* (scoruri *T*), pe scale. Se observă că cel mai frecvent apar tulburările emoționale - depresie și anxietate, urmate de furie, simptome de stres posttraumatic și disociere, tulburările sexuale fiind caracteristice numai în cazul copiilor abuzați sexual.

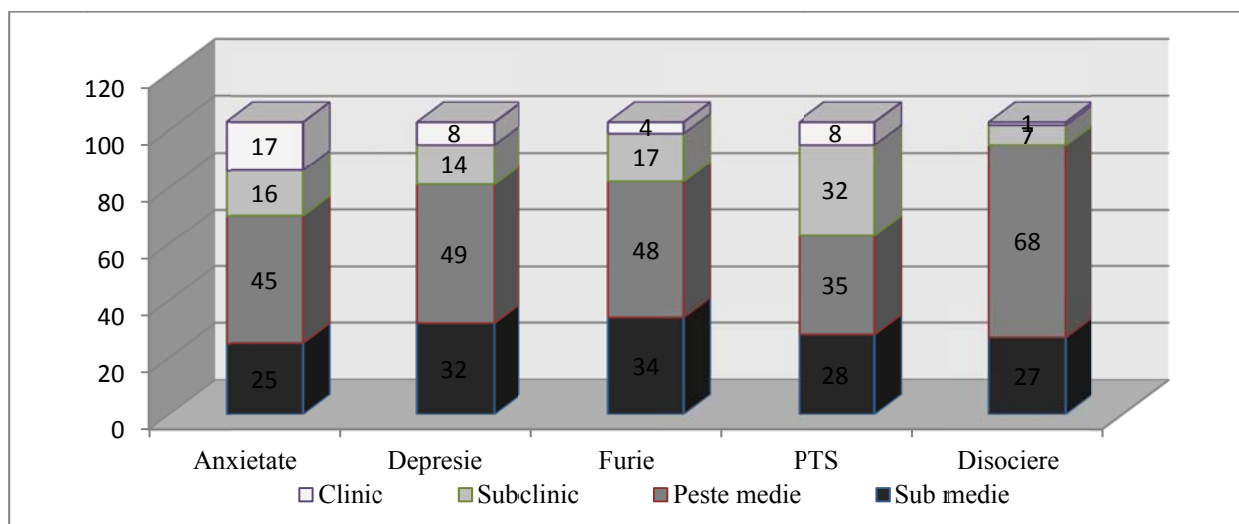


Figura 2. Rezultate obținute la aplicarea TSCC

Prin aplicarea *CDI* (Children Depression Inventory) a fost evidențiată prezența și severitatea simptomatologiei depresive la copiii examinați. Apar simptome depresive în cazul a 81% dintre copiii evaluați, în 61% din cazuri fiind observată o depresie ușoară, iar în 20% din cazuri o formă severă a depresiei. La scala *Dificultăți în relațiile interpersonale* au avut scoruri înalte 75% dintre participanții la studiu, la scala *Ineficiență* - 74 de cazuri (72%) de copii, scala *Lipsa plăcerii (anhedonie)*- 81% dintre copiii examinați, scala *Subestimare* - 72% din cazuri.

Aplicarea *Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC)* a condus la evidențierea simptomatologiei anxioase la copiii participanți la studiu. La scala de *Anxietate Totală*, care însumează scorurile obținute la toate cele patru subscale, 28% copii (29 cazuri) au obținut un scor sub media populației, 38% (39 cazuri) un scor peste medie, 16% (16 cazuri) au prezentat unele simptome de anxietate, iar 18% (19 cazuri) prezintă simptome de anxietate la un nivel semnificativ clinic. *Indexul Tulburărilor Anxioase* distinge între subiecții ce primesc un diagnostic de tulburare anxioasă și cei care nu primesc un astfel de diagnostic, fiind vorba de copii care resimt niveluri ale anxietății la un nivel semnificativ clinic. Se remarcă faptul că 14 copii au obținut scoruri *T* peste 65 la această scală, ceea ce semnifică faptul că pot prezenta simptome ale tulburării anxioase.

Prin aplicarea *Interviului Clinic Structurat pentru DSM-IV, versiunea pentru Copii (KID-SCID)* am urmărit identificarea gradului în care simptomele observate în cazul copiilor evaluați

întrunesc nivelul necesar pentru stabilirea unui diagnostic psihiatric, în conformitate cu *DSM-IV*. Din analiza rezultatelor obținute, se remarcă faptul că, în general, copiii evaluați nu prezintă un nivel al simptomelor care să depășească pragul la care, conform manualului testului, se poate stabili un diagnostic DSM. Totuși, în anumite cazuri, nivelul simptomelor raportate de copiii evaluați a depășit nivelul prag, fiind satisfăcute criteriile pentru următoarele tulburări psihice: Episod depresiv major (2 cazuri), Tulburare distimică (4 cazuri), Tulburare de adaptare (4 cazuri), Anxietate de separare (2 cazuri), Tulburare de stres posttraumatic (2 cazuri), Anxietate generalizată (1 caz).

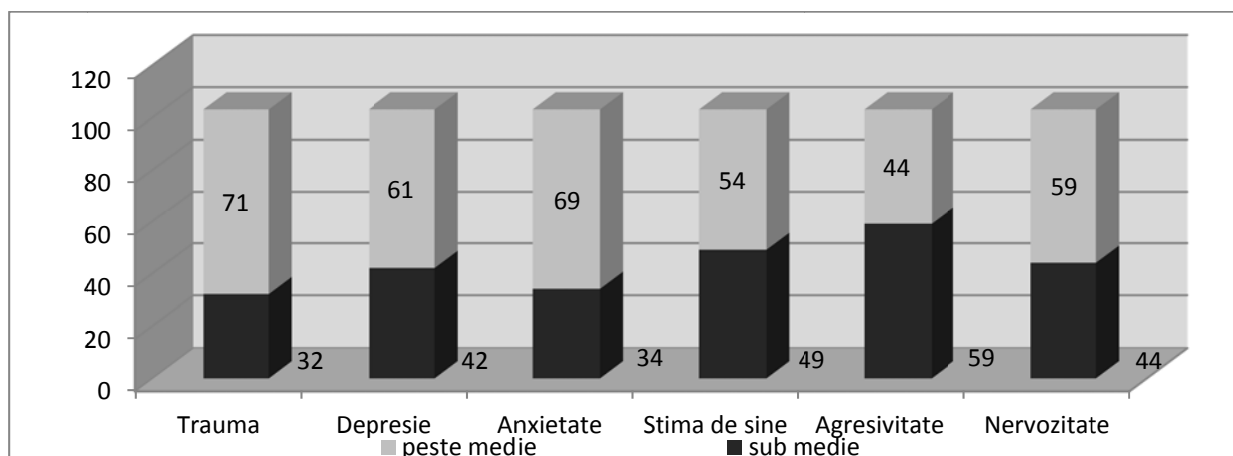


Figura 3. Rezultate obținute la aplicarea Testului Arborelui

Aplicarea Testului Arborelui evidențiază o serie de elemente grafice caracteristice pentru trăsăturile urmărite, în cercetarea de față considerând ca fiind semnificativ un număr de elemente grafice peste media fiecărei trăsături. Astfel, în urma analizării desenelor copiilor, se remarcă un număr crescut de elemente grafice corespunzător următoarelor trăsături: prezența unei *traume* (71 cazuri), *depresie* (61 cazuri), *anxietate* (69 cazuri), *stima de sine* (54 cazuri), *agresivitate* (44 cazuri), *nervozitate* (59 cazuri). Aplicarea Testului Arborelui oferă suficiente date care să permită evaluarea abuzului și neglijării, fapt constatat și din analiza corelațiilor între numărul de elemente grafice și scorurile obținute la scalele testelor aplicate.

Prin aplicarea *YSQ* (Young Schema Chestionary) am urmărit identificarea schemelor dezadaptative apărute în urma abuzului și neglijării, la copiii examinați. Au fost luați în calcul itemii la care copilul a oferit răspunsuri 5 sau 6 puncte. Au fost evidențiate o serie de corelații între apariția schemelor dezadaptative și tipurile de maltratare. Pentru o mai bună abordare psihoterapeutică a copiilor evaluați am urmărit, pe lângă relevarea tulburărilor emoționale consecință a abuzului sau neglijării, identificarea unor caracteristici cognitive ale acestora, utilizând Scala Multidimensională de Percepție a Controlului la Copii (SMPCC) și Scala de Convingeri Raționale pentru Copii (CSRB).

În urma aplicării testului *Mann-Whitney* nu au fost identificate diferențe semnificative statistic în cazul băieților și fetelor, în ceea ce privește rezultatele la testele aplicate. Aplicarea testului *Kruskal Wallis* nu a evidențiat diferențe majore în ceea ce privește rezultatele la testele aplicate, raportate la grupa de vârstă. Au fost identificate diferențe semnificative statistic la scalele *Umilire/Respingere* și *Anxietate socială* din cadrul *MASC*, la care s-au remarcat diferențe între mediile obținute de grupa copiilor de 8 ani și a celor de 10 ani.

Prin aplicarea testului *Tamhane* s-a evidențiat o diferență semnificativă pentru $p < 0,05$ la scala *Umilire/Respingere*, media rezultatelor grupei de 8 ani ($m=63,17$, $SD=9,02$) fiind diferită semnificativ de cea a grupei 10 ani ($m=54,89$, $SD=8,49$); la scala *Anxietate Socială*, media rezultatelor grupei de 8 ani ($m=60,67$, $SD=9,11$) este și ea diferită semnificativ de cea a grupei 10 ani ($m=52,63$, $SD=8,67$). Totuși, diferențele statistice identificate între grupele de vârstă sunt considerate minore și nu justifică raportarea defalcată a scorurilor la teste.

În urma analizei datelor obținute în urma experimentului de constatare reies următoarele concluzii:

1. Aplicarea testelor psihologice identifică o serie de tulburări emoționale consecință a abuzului și neglijării: anxietate, depresie, furie, disociere, simptome de stres posttraumatic. Deși prezența acestora este comună pentru toate formele de maltratare, totuși intensitatea acestora este ușor diferită, în funcție de forma de abuz. În cazul copiilor supuși abuzului fizic, emoțional și neglijării au fost remarcate simptome emoționale de tip depresiv și anxios, de stres posttraumatic, și un nivel relativ ridicat al furiei.

2. Abuzul fizic corelează pozitiv cu un nivel ridicat de anxietate, depresie, stres posttraumatic și un număr mare de itemi critici la testul *TSCC*. Apar corelații pozitive cu scorul *Total MASC*, *Indexul Tulburărilor Anxioase* și scalele *Simptome fizice*, *Evitarea lezării*, *Anxietate socială* și *Separare/Panică*. În cazul abuzului emoțional se evidențiază corelații pozitive cu nivelul de anxietate, depresie, stres posttraumatic, furie și numărul de itemi critici. La acești copii apare cea mai puternică corelație cu simptomele depresive, evaluate utilizând testul *CDI: Total CDI*, scala *Relații Interpersonale*, scala *Sentimente de ineficiență*, scala *Anhedonie*, scala *Subestimare*. Se evidențiază corelații pozitive cu scorul *Total MASC*, *Indexul Tulburărilor Anxioase* și scalele *Simptome fizice*, *Evitarea lezării*, *Anxietate socială* și *Separare/Panică*. Abuzul sexual corelează pozitiv cu anxietatea, stresul posttraumatic și furia. Pe lângă simptomele menționate, au fost evidențiate scoruri ridicate la scalele caracteristice preocupărilor sexuale necorespunzătoare vârstei și distresului sexual. Se observă corelații pozitive cu scorul *Total MASC* și scala *Simptome fizice*. Neglijarea corelează cu nivelul anxietății și depresiei și cu un număr relativ crescut de itemi critici.

Apar corelații pozitive cu *Indexul Tulburărilor Anxioase* și scalele *Simptome fizice*, *Evitarea lezării*, *Anxietate socială* și *Separare/Panică*.

3. Simptomele de tip disociativ nu au avut o pondere la fel de importantă ca a celorlalte simptome caracteristice.

4. Au fost identificate o serie de scheme dezadaptative, în principal aparținând domeniilor *Separare / Respingere (Deprivare emoțională, Abandon, Neîncredere / Abuz, Izolare socială / Înstrăinare, Defect / Rușine)* și *Autonomie și Performanță (Eșec, Dependență / Incompetență)*, ceea ce va ajuta la o mai bună stabilire a obiectivelor intervenției psihoterapeutice.

5. În majoritatea cazurilor, intensitatea simptomelor nu a depășit nivelul pragului de semnificație pentru a se putea stabili un diagnostic DSM. Totuși, au existat cazuri în care gravitatea simptomelor depresive, anxioase și de stres posttraumatic a satisfăcut criteriile pentru următoarele tulburări psihice: *Tulburare distimică* (4 cazuri), *Episod depresiv major* (2 cazuri), *Tulburare de adaptare* (4 cazuri), *Anxietate de separare* (2 cazuri), *Tulburare de stres posttraumatic* (1 caz), *Anxietate generalizată* (1 caz). S-au evidențiat corelații pozitive între intensitatea abuzului fizic și simptomele tulburărilor: *Anxietatea de separare*, *Fobia socială*, *Stresul posttraumatic*, *Tulburarea de adaptare*; în situațiile de abuz emoțional: *Tulburare distimică*, *Depresie*, *Anxietate de separare*, *Stres posttraumatic*, *Panică*, și *Tulburare de adaptare*; pentru abuzul sexual a fost evidențiată o corelație pozitivă cu prezența simptomelor de *Stres Posttraumatic*; neglijarea corelează pozitiv cu *Tulburarea distimică*.

6. Aplicarea testelor statistice *Mann-Whitney* și *Kruskal Wallis* nu a identificat diferențe semnificative statistic între rezultatele obținute în urma aplicării probelor psihologice la copiii examinați nici în funcție de sex, nici în funcție de grupa de vârstă.

7. Utilizarea testelor proiective de desen (în cazul de față, Testul Arborelui) identifică prezența sau absența unei traume și pune în evidență simptome depresive, anxioase și nivelul furiei și impulsivității. Corelațiile pozitive obținute între numărul și semnificația elementelor grafice și scalele testelor de identificare a simptomelor emoționale relevă faptul că testul proiectiv poate fi utilizat cu bune rezultate în evaluarea copilului abuzat sau neglijat, mai ales în cazul celor pentru care, datorită vârstei mici, aplicarea testelor psihometrice, verbale, este dificilă prin lipsa etaloanelor și a nivelului scăzut de înțelegere. Se remarcă o serie de corelații pozitive între *abuzul fizic* și elemente grafice specifice pentru *traumă*, *depresie*, *anxietate*, *stima de sine*, *nervozitate*; *abuzul emoțional* și *traumă*, *depresie*, *anxietate*, *stima de sine*, *agresivitate*, *nervozitate*; între *neglijare* și *depresie*, *anxietate*, *stima de sine*, *nervozitate*.

8. Evaluarea a identificat și o serie de caracteristici cognitive ale copiilor investigați, cum sunt nivelul cognițiilor raționale și locul controlului.

9. Au fost identificați o serie de factori intrafamiliali de risc pentru abuz și neglijare: climatul familial conflictual sau chiar violent, consumul exagerat de alcool, modelul educațional hiperautoritar sau hiperpermisiv, indiferența, nivelul redus al veniturilor. Abuzul fizic și cel emoțional corelează pozitiv cu climatul familial intens conflictual, modelul educațional hiperautoritar, lipsa de implicare în relația cu copilul. Neglijarea este mai gravă în cazul familiilor cu un nivel scăzut al veniturilor, care, implicit, oferă copiilor condiții de locuit modeste sau improprii; din perspectiva modelului educațional, se evidențiază faptul că gravitatea neglijării corelează pozitiv cu model educațional hiperpermisiv sau caracterizat de indiferență.

În *Capitolul III, Ameliorarea tulburărilor emoționale ale copiilor abuzați și neglijați*, este prezentată caracteristica generală a experimentului formativ: sunt descrise direcțiile, obiectivele și principiile elaborării programului de intervenție psihologică, tehnicile, procedeele și metodele psihoterapeutice, caracteristicile și etapele activităților individuale și de grup, cu copiii abuzați și neglijați și membrii familiilor acestora. În acest capitol este discutată și eficiența programului psihoterapeutic elaborat și implementat, prin compararea dintre rezultatele copiilor din grupul de control și cele ale copiilor din grupul experimental, fiind prezentate diferențele semnificative obținute, care indică eficiența programului.

Psihoterapia copilului abuzat și neglijat este un proces complex, ce include sesiuni de psihoterapie individuală și de grup, implicând atât copilul, cât și familia acestuia. Intervenția s-a centrat în principal pe ameliorarea simptomelor emoționale, dar și pe aspectele cognitive și relaționale. Ipoteza de la care pornim este presupunerea că intervenția psihoterapeutică influențează pozitiv starea emoțională a copiilor, diminuând intensitatea tulburărilor emoționale identificate.

Au fost selectați aleator 30 de copii care au fost incluși în grupul experimental, în mod identic fiind realizat grupul de control. Rezultatele la testele aplicate copiilor din cele două grupuri au fost analizate statistic pentru verificarea omogenității. Având în vedere numărul mic de copii care au suferit o formă de abuz sexual, aceștia nu au fost incluși în programul de intervenție psihoterapeutică, asistarea psihologică a acestora fiind realizată prin psihoterapie individuală. Copiii aparținând grupului experimental au fost incluși în programul de intervenție psihoterapeutică și au participat, atât ei, cât și 34 dintre părinții lor, la ședințele de consiliere și psihoterapie individuală și de grup, inclusiv la ședințele de psihoterapie de familie. Pentru participarea la consilierea/psihoterapia de grup, copiii au fost împărțiți în trei subgrupe, fiecare având 10 membri, iar părinții în două subgrupe, de câte 17 membri.

Pentru copiii incluși în cercetarea de față a fost elaborat un program de intervenție psihoterapeutică, în urma studierii unor lucrări aparținând psihoterapeuților români și străini,

specializați în psihoterapia individuală și de grup a copilului și familiei, dintre care menționăm: Filipoi S. [2], Gheorghe D. [3], Losîi E. [6], Mitrofan I. [7], Olărescu V. [9], Perjan C. și Verdeș A. [10], Lanktree C. [33] ș.a.

Programul include modalități diferite de intervenție: psihoterapie individuală, de grup și de familie, această combinație servind cel mai bine nevoilor copilului. Terapia individuală este importantă pentru ameliorarea simptomatologiei emoționale a copilului, consecință a experiențelor traumatice.

Terapia de grup, combinată cu cea individuală, ajută copiii care au suferit o formă de abuz și neglijare. Integrarea în grup se face după o serie de ședințe de psihoterapie individuală, timp în care se construiește relația terapeutică și este pregătit copilul pentru terapia de grup. O atenție deosebită este acordată problemelor emoționale și nivelului de dezvoltare socială a copilului. Dar abuzul nu este problema exclusivă a copilului, ci a întregii familii. Implicarea familiei pe durata terapiei este crucială pentru progresul și rezultatele copilului, aceasta sprijinindu-l în procesul terapeutic și oferindu-i un mediu securizant.

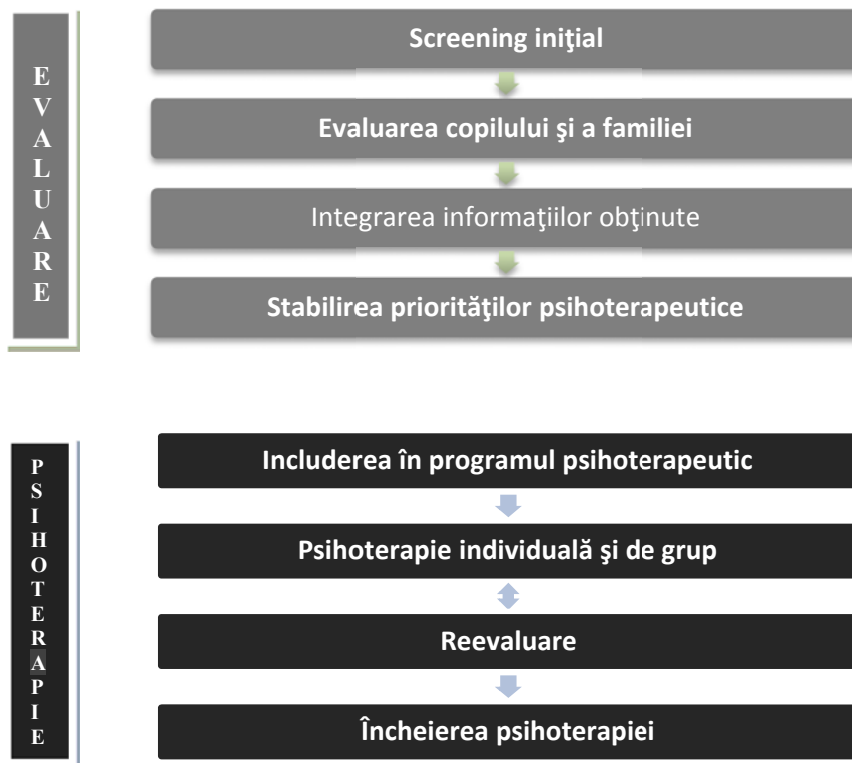


Figura 4. Schema procesului de evaluare și psihoterapie

O familie disfuncțională are nevoie de terapie pentru a fi ajutată să-și restructureze granițele sau să îmbunătățească modul de comunicare și modelul educațional. Unii părinți au nevoie ei înșiși de psihoterapie, pentru a fi ajutați să își rezolve problemele proprii, care le pot afecta

capacitatea de a-și susține copilul. Dezvoltarea abilităților parentale va oferi părinților posibilitatea de a gestiona comportamentele copilului.

Psihoterapia individuală are ca prim obiectiv simptomele sau comportamentele de risc, identificate pe parcursul evaluării, și care reprezintă o prioritate, necesitând o intervenție imediată. Este vorba despre riscul de suicid, homicid sau alte forme de violență, îndreptată împotriva propriei persoane sau a altora. Pe parcursul procesului psihoterapeutic pot apărea astfel de tendințe, sau alte tulburări: episoade maniacale sau psihotice, tulburări de alimentație, stări disociative. Apariția acestor probleme necesită reevaluarea planului terapeutic. *Următoarele obiective* se referă la ameliorarea simptomatologiei, psihoterapia centrându-se pe: reducerea distresului, controlul emoțional, creșterea stimei de sine, prelucrarea emoțiilor și cognițiilor asociate traumei, îmbunătățirea abilităților de relaționare și atașamentului, controlul comportamentului, psihoeducația.

După parcurgerea unei serii de 10-12 ședințe de psihoterapie individuală, stabilirea unei bune relații terapeutice și însușirea unor metode de management al stresului, copiii sunt incluși într-un grup psihoterapeutic, cu 12 ședințe săptămânale de 1,5 ore. Având vârste apropiate și experiențe asemănătoare de maltratare, coeziunea grupului se realizează cu ușurință. Psihoterapia de grup oferă copilului posibilitatea de a împărtăși cu ceilalți trăirile asociate abuzului, putând, de asemenea, afla mai multe despre experiențele celorlalți. Activitățile și tehnicile utilizate aparțin preponderent psihoterapiei umanist-experiențiale. Începutul fiecărei ședințe a constat, de obicei, dintr-un exercițiu de relaxare sau de respirație, pentru a ajuta copiii să-și controleze emoțiile și să devină mai atenți asupra activităților ce se vor desfășura.

Intervențiile la nivelul familiei copilului abuzat și neglijat încep concomitent cu psihoterapia copilului, consilierea părinților având ca obiectiv dezvoltarea abilităților parentale și însușirea unui mod diferit de îngrijire a copilului, prin îmbunătățirea capacităților acestora de a aborda problemele acestuia. În multe cazuri, relația copilului cu părintele este defectuoasă, părintele fiind autorul abuzului și neglijării. Din acest motiv, relația de atașament este adesea grav compromisă, majoritatea copiilor prezentând tulburări de atașament. De multe ori, părinții au, la rândul lor, propria istorie de abuz și neglijare și au nevoie de consiliere sau de psihoterapie înainte de a putea deveni mai empatici, mai protectivi, mai suportivi cu propriul copil. Având în vedere faptul că abuzul și neglijarea se pot manifesta de-a lungul mai multor generații, părinții au nevoie de a explora propriile sentimente, cogniții și reacții înainte de a fi implicați în ședințele de terapie de familie. Principalele obiective ale consilierii părinților sunt suportul, dezvoltarea abilităților parentale, psihoeducația privind diferitele aspecte ale abuzului și neglijării, analiza reacțiilor la

nivel emoțional, cognitiv și comportamental față de trauma copilului, legătura acesteia cu propriul istoric de abuz și neglijare.

După ședințele de evaluare și 1-2 ședințe de consiliere individuală, părinții au fost implicați într-un program de consiliere de grup, centrat pe psihoeducație și dezvoltarea abilităților parentale. Participanții au discutat despre situațiile de abuz și neglijare, despre violența în familie, despre impactul abuzului asupra copilului, relația cu sistemul de protecție a copilului și aspectele legale, reacțiile la situația în care se află copilul.

Programul de consiliere de grup pentru părinți s-a desfășurat săptămânal, în ședințe în timp de 90 min. Explorarea istoricului de abuz al părinților demarează în ședințe de terapie individuală și continuă în grupul terapeutic, în care se pune accentul pe explorarea experiențelor traumatiche, relațiilor cu partenerii și sexualității, explorarea problemelor personale, creșterea stimei de sine, învățarea unor metode de relaxare.

Terapia de familie este o altă componentă importantă a programului de intervenție, știindu-se faptul că sistemul familial influențează în mod semnificativ funcționarea psihologică a copilului și reacția acestuia la abuz. Terapia de familie este indicată atunci când părintele manifestă sprijin emoțional față de copil și dorește să-și dezvolte empatia față de acesta, iar copilul a reușit să-și exprime sentimentele pe parcursul terapiei individuale și de grup și are suficientă încredere în terapeut pentru a se angaja într-o nouă modalitate terapeutică. Ședințele includ o serie de activități de dezvoltare a abilităților și jocuri de rol corespunzătoare nevoilor familiei. Terapeutul acordă atenție tuturor membrilor familiei, evitând să creeze o alianță cu copilul. Incluziunea în psihoterapia de familie se face după ce copilul a participat la sesiunile de psihoterapie individuală și de grup, iar părinții au parcurs ședințele de consiliere individuală și de grup. Obiectivul general îl reprezintă recuperarea sistemului familial în urma evenimentelor negative și o mai bună și mai sigură funcționare a acestuia în viitor.

Pentru terapia de familie au fost alocate 6 ședințe, săptămânale, cu durata de 50-60 minute, obiectivele acestora fiind: îmbunătățirea comunicării intrafamiliale, dezvoltarea abilităților de îngrijire a copilului și a empatiei, satisfacerea nevoilor de siguranță și protecție, suportul emoțional, managementul limitelor, problemele de atașament și relaționare.

În scopul evaluării eficienței și valabilității programului de intervenție psihoterapeutică asupra tulburărilor emoționale evidențiate la copiii abuzați și neglijăți am administrat următoarele teste: *TSCC*, *KID SCID*, *MASC* și *CDI*. Au fost examinate rezultatele obținute de copiii din grupul experimental după etapa de intervenție comparativ cu cele din etapa constatativă, fiind, de

asemenea, comparate și evidențiate diferențele dintre rezultatele obținute la test și retest de către participanții din grupul de control.

Pentru a demonstra că nu există diferențe între grupul de control și cel experimental în faza de testare a fost utilizat testul *U - Mann Whitney* pentru analiza rezultatelor obținute de copii la principalele instrumente folosite în evaluare. Nu au fost identificate diferențe semnificative statistice între cele două grupuri, motiv pentru care putem concluziona că rezultatele obținute în faza de test de copiii aparținând grupului experimental și celui de control sunt asemănătoare.

În continuare, pentru a evidenția reducerea intensității simptomelor emoționale identificate au fost comparate rezultatele test-retest obținute de copiii aparținând grupului experimental la principalele instrumente utilizate în evaluare, utilizând testul *Wilcoxon*.

Datele prezentate anterior confirmă faptul că, în urma participării la programul psihoterapeutic, tulburările emoționale ale copiilor sunt ameliorate, nivelul acestora scăzând în cele mai multe cazuri sub media populației

Se poate concluziona că: psihoterapia copilului abuzat și neglijat este un proces complex, ce include sesiuni de psihoterapie individuală și de grup, implicând atât copilul, cât și familia acestuia; copiii aparținând grupului de control nu prezintă, în general, schimbări importante în ceea ce privește tulburările evaluate; copiii aparținând grupului experimental au prezentat rezultate ce indică ameliorarea tulburărilor consecință a expunerii la situații de abuz sau neglijare, comparativ cu cei din grupul de control, ei prezentând scoruri apropiate de media populației sau chiar sub acest nivel; Analiza statistică a datelor test-retest obținute de copiii aparținând grupului experimental la testele *TSCC*, *CDI*, *MASC* și *KID-SCID* prin utilizarea testului *Wilcoxon* a evidențiat o scădere semnificativă statistic pentru $p < 0,05$ la toate majoritatea scalelor acestora, înregistrându-se o ameliorare a tulburărilor emoționale consecutive abuzului și neglijării la copiii care au participat la programul de intervenție psihoterapeutică; prin aplicarea testului *Mann-Whitney* au fost evidențiate diferențe semnificative statistice între rezultatele obținute în etapa de retest de grupul de control și cel experimental la toate instrumentele utilizate, ceea ce evidențiază impactul pozitiv al programului psihoterapeutic în diminuarea tulburărilor emoționale ale copiilor abuzați și neglijăți; rezultatele statistice obținute demonstrează eficiența metodelor și tehnicilor psihoterapeutice aplicate în ameliorarea simptomatologiei copiilor participanți la programul de intervenție psihoterapeutică individuală și de grup și cel de îmbunătățire a mediului familial, prin consilierea părinților și terapia de familie.

CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI

Prin prezenta cercetare a fost soluționată problema științifică actuală de importanță majoră în domeniu, anume identificarea factorilor familiali de risc, a tulburărilor emoționale ale copiilor aflați în situații de abuz sau neglijare și stabilirea metodelor psihoterapeutice de ameliorare a acestora.

Analiza rezultatelor teoretice și experimentale ne permite să formulăm următoarele concluzii:

1. Abuzul și neglijarea copilului reprezintă o problemă acută a perioadei actuale, implicând un număr din ce în ce mai mare de copii, având consecințe asupra stării psihice a acestora atât pe termen scurt cât și, în cazul în care nu sunt identificate și tratate la timp, pe termen lung, chiar pe întreaga lor viață.

2. S-a evidențiat faptul că abuzul și neglijarea sunt favorizate de o serie de factori intrafamiliali: mediile defavorizate, sărăcia, alcoolismul, consumul de droguri, climatul familial intens conflictual sau violent, modelul educațional hiperautoritar sau hiperpermisiv, indiferența, lipsa de implicare în relația cu copilul. Analizând structura familiei copiilor abuzați sau neglijăți, se observă că dezorganizarea acesteia nu este o cauză a fenomenului studiat, aceste situații apărând atât în cadrul familiilor dezorganizate, cât și în cadrul celor organizate. Climatul familial conflictual sau violent duce, în multe cazuri, la situații de abuz asupra copilului, de tip fizic sau emoțional. Ponderea familiilor în care se consumă frecvent și exagerat de mult alcool este crescută în cazul lotului analizat, fapt ce accentuează nivelul de violență.

3. Lipsa afecțiunii sau exprimarea deficitară a acesteia duc la carențarea afectivă a copilului, fiindu-i neglijate nevoile emoționale și de comunicare. În multe dintre familiile evaluate părinții manifestă indiferență față de comportamentul copiilor, lipsă de control, dezinteres în cunoașterea activităților zilnice ale acestora și în ceea ce privește educația. Modelul educațional hiperautoritar este întâlnit deseori în cazul copiilor din lotul investigat, părinții abuzându-i fizic și emoțional prin aplicarea de corecții fizice și pedepse exagerate.

4. În urma evaluării au fost identificate tulburările emoționale consecință a abuzului și neglijării: depresie, anxietate, furie, disociere, simptome de stres posttraumatic, însoțite de preocupări sexuale necorespunzătoare vârstei și/sau stres sexual, în cazul copiilor abuzați sexual. Simptomele identificate nu diferă semnificativ în funcție de sex sau de grupa de vârstă. Simptomele anxioase sunt prezente la majoritatea copiilor investigați, anxietatea fiind tulburarea emoțională întâlnită cel mai frecvent în cazul tuturor formelor de abuz sau neglijare. Depresia este, de asemenea, identificată frecvent în urma evaluării copiilor abuzați sau neglijăți, intensitatea acesteia fiind mai puternică în cazul copiilor supuși abuzului emoțional grav sau a celor neglijăți. Unii

dintre copiii abuzați au obținut scoruri înalte la scalele ce măsoară *furia*, care apare mai des la copiii abuzați emoțional, fiind rareori întâlnită la copiii neglijați. Simptomele de stres posttraumatic apar frecvent la copiii abuzați, mai ales în cazul celor supuși unor experiențe traumatiche de gravitate mare. Disocierea a fost rareori identificată la copiii examinați, un singur caz atingând pragul de semnificație clinică.

5. Au fost evidențiate tulburările psihice ce pot fi diagnosticate la copiii abuzați sau neglijați. Astfel, în cazul copiilor supuși abuzului fizic sunt diagnosticate Tulburarea de Stres Posttraumatic, Fobia Socială și Tulburarea de Adaptare, iar la care predomină abuzul emoțional: Tulburarea distimică, Episodul Depresiv Major, Tulburarea de Adaptare și Anxietatea de Separare.

6. A fost identificată prezența unor scheme dezadaptative, cauzate de experiențele negative de maltratare, și care generează un distres puternic, având consecințe inclusiv asupra relaționării cu adulții sau egalii. În ceea ce privește percepția controlului, se observă că cei mai mulți dintre copiii examinați atribuie sursa controlului puterii celorlalți sau au un tip de control necunoscut, fiind necesară îmbunătățirea gradului de conștientizare a evenimentelor, evaluarea lor cât mai corectă și dezvoltarea competențelor de luare a deciziilor și de rezolvare de probleme. Gradul de iraționalitate al copiilor evaluați este deseori crescut, mulți dintre aceștia prezentând o serie de cogniții iraționale, care afectează modul în care interpretează evenimentele trăite, inclusiv abuzul și neglijarea.

7. A fost stabilită utilitatea testelor proiective de desen în evaluarea tulburărilor emoționale ale copiilor maltratați, analiza corelațiilor dintre numărul și semnificația elementelor grafice și scalele testelor psihometrice aplicate ducând la concluzia că testul proiectiv poate fi utilizat cu bune rezultate în evaluarea acestor copiii.

8. Rezultatele experimentului formativ și de control arată că intervenția psihoterapeutică trebuie să includă atât copiii, cât și părinții acestora. Pentru copii, aceasta include o serie de obiective: managementul stresului, îmbunătățirea stimei de sine, psihoeducația, managementul emoțiilor, cognițiilor și comportamentului, îmbunătățirea relaționării. Obiectivele consilierii părinților sunt: dezvoltarea abilităților parentale, psihoeducația, analiza și integrarea propriei istorii de abuz sau neglijare, exprimarea emoțională, stabilirea unor roluri și limite clare în familie, îmbunătățirea relaționării, echilibrarea modelului educațional. Datele obținute în urma aplicării programului de intervenție psihoterapeutică demonstrează efectul benefic al metodelor și tehnicilor aplicate pentru ameliorarea tulburărilor emoționale ale copiilor ce au suferit o formă de abuz sau neglijare.

Recomandări pentru implementare:

1. Procedura de evaluare a copilului abuzat sau neglijat și programul de intervenție psihoterapeutică pot fi utilizate și de alte cabinete psihologice care oferă servicii copilului maltratat și părinților acestuia.

2. Ghidul de bune practici realizat pe baza informațiilor teoretice și practice incluse în prezenta lucrare poate fi distribuit profesioniștii care lucrează cu copiii maltratați.

3. Poate fi extinsă utilizarea materialelor prezentate în lucrare pentru predarea cursurilor universitare, masterale sau de specializare și formarea profesională continuă a specialiștilor preocupați de domeniul studiat.

Sugestii privind cercetările viitoare.

Lucrarea de față deschide calea unor noi cercetări în domeniul abuzului și neglijării copilului, cum ar fi:

- investigarea tulburărilor și a modurilor de intervenție psihoterapeutică în cazul copiilor supuși unei forme de abuz sau neglijare aparținând altor grupe de vârstă (sub 8 ani sau între 13 și 17 ani);

- investigarea aprofundată a copiilor victimă a abuzului sexual, evaluarea și psihoterapia acestora;

- cercetarea consecințelor pe termen lung ale abuzului și neglijării;

- identificarea unor posibilități de prevenție a fenomenului maltratării copilului prin intervenția asupra familiilor care manifestă comportamente considerate ca favorizante pentru abuz sau maltratare.

BIBLIOGRAFIE:

1. Centrul național de prevenire a abuzurilor față de copii, Rapoarte anuale, cnpac.org.md. (vizitat 8.08.2014).
2. Filipoi S. Basme terapeutice pentru copii și părinți. Cluj-Napoca: Fundația Culturală Forum, 1998. 102 p.
3. Gheorghe D., Mastan B. Ghid de bune practici. Tehnici creative. București: Vanemonde, 2005. 58 p.
4. Iovu M.B. Conceptualizarea abuzului și neglijării copilului în familie. Iași: Lumen, 2008. 117 p.
5. Killen K. Copilul maltratat. București: Eurobit, 1998. 456 p.
6. Losfi E. Diminuarea agresivității preadolescenților prin dezvoltarea inteligenței emoționale. În: Psihologie, Pedagogie Specială, Asistență Socială, nr. 1 (14), Chișinău, 2009, p. 12 – 19.
7. Mitrofan I. Psihoterapie. București: SPER, 2008. 513 p.
8. Neamțu G. Tratat de asistență socială. Iași: Polirom, 2003. 1013 p.

9. Olărescu V. Soluționarea conflictelor interioare prin intermediul art-terapiei, În: Cultura păcii în perioada stabilirii noosferei, Chișinău, 1999, p. 94-100.
10. Perjan C., Verdeș A. Ghid practic de asistență psihologică a carențelor afective la copiii din familii temporar dezintegrate. Chișinău: UPS Ion Creangă, 2010. 48 p.
11. Racolta, L. Despre abuzul asupra copilului. În: Revista învățământului preșcolar, Nr. 3-4/2008, București, p. 31 - 35.
12. Roth-Szamoskozi M. Protecția copilului, Dileme, Concepții și Metode. Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană, 1999. 168 p.
13. Salvați Copiii. Ghid de bune practici pentru prevenirea abuzului asupra copilului, București, 2003. 180 p.
14. **Veleanovici A.**, Cucu-Ciuhan, G, Vladislav, E.O. ș.a. Copii și adolescenți - Probleme, tulburări, evaluare și intervenție psihoterapeutică, coordonator Mitrofan I., capitol Abuzul și neglijarea copilului, București: Editura SPER, 2014, pag. 134-176.
15. **Veleanovici A.**, Olărescu V. Tulburări psihice - consecință a abuzului și neglijării copilului. În: Revista Psihologie, nr 2 , Chișinău, 2013, pag. 91-93.
16. **Veleanovici A.**, Olărescu V. Asistența psihologică a familiei copilului abuzat sau neglijat. În: Probleme ale științelor socioumane și modernizării învățământului, Vol. 1, Chișinău, 2013;
17. **Veleanovici A.**, Olărescu V. Familia, influențarea educațională și comportamentul deviant al copilului. În: Profilaxia tulburărilor comportamentale la minori, A IX-a Conferință internațională științifico-practică a psihologilor, Centrul Armonie, Chișinău, 2013, pag. 39-42.
18. **Veleanovici A.** Using TSCC - Trauma Symptom Checklist for Children in Clinical Assessment of Abused Children. În: Journal of Experiential Psychotherapy, vol. 15, nr. 2 (58), București, 2012.
19. **Veleanovici A.** Clinical Assessment of Abused Children using TSCC - Trauma Symptom Checklist for Children, În: volumul Conferinței Internaționale de Psihoterapie Experiențială și Dezvoltare Personală Unificatoare, Universitatea București, 2012
20. **Veleanovici A.** Stiluri de comunicare, În: volumul Conferinței Internaționale Asistența psihologică, psihopedagogică și socială ca factor al dezvoltării societății, Chișinău, 2011, vol. II, pag. 72 - 81.
21. **Veleanovici A.**, Olărescu V. Metode și tehnici de evaluare psihologică a copilului abuzat. În: Probleme actuale ale științelor umaniste, Analele științifice ale doctoranzilor și competitorilor, Vol. IX, Chișinău, 2010, pag. 501 - 513.
22. **Veleanovici A.** Abuzul asupra copiilor. Definiție și tipologie. În: Psihopedagogia copilului, nr. 8-9, Craiova, 2010.

23. **Veleanovici A.** Propuneri de includere a tulburării de alienare parentală în DSM V. În: Probleme actuale ale științelor umaniste, Analele științifice ale doctoranzilor și competitorilor, Chișinău, vol. X, 2011, p. 199 - 210.
24. **Veleanovici A.** Tulburările anxioase în cazul copiilor abuzați sau neglijați. În: Probleme actuale ale științelor umaniste, Analele științifice ale doctoranzilor și competitorilor, Chișinău, vol. IX, 2010, p. 472 - 479.
25. **Veleanovici A.** Istoria copiilor cu tulburări afective și cognitive. În: Probleme actuale ale științelor umaniste, Analele științifice ale doctoranzilor și competitorilor, vol. VIII, Chișinău, 2009.
26. **Veleanovici A.** Profilul psiho-afectiv al copiilor aflați în dificultate. În: Probleme actuale ale științelor umaniste, Analele științifice ale doctoranzilor și competitorilor, vol. VIII, Chișinău, 2009.
27. **Veleanovici A., Olărescu V.** Sindromul Alienării Parentale, formă subtilă de abuz emoțional. În: Probleme ale științelor socio-umane și modernizării învățământului, UPS Ion Creangă, Chișinău, 2009, pag. 493 - 500.
28. **Veleanovici A.** Evaluarea psihologică a copilului abuzat și neglijat. În: Volumul Conferinței Naționale de Psihologie, Costinești, 2009,
29. **Veleanovici A., Cristescu E., Văduva M.,** Abordare psihoterapeutică experiențială a copiilor străzii, În: Volumul Conferinței Internaționale de Psihologie Aplicată, Timișoara, 2007;
30. **Veleanovici A., Marin C.,** Grup de optimizare psihocomportamentală centrat pe scăderea agresivității copiilor străzii, În: Volumul Conferinței Internaționale de Psihologie, Universitatea București, 2006, pag. 232 - 281.
31. DePanfilis D. Child Neglect: A Guide for Prevention, Assessment, and Intervention, U.S. Department of Health and Human Services, 2006, www.childwelfare.gov, (vizitat 10.12.2009).
32. Kauffman Foundation. The Findings of the Kauffman Best Practices Project to Help Children Heal From Child Abuse, USA, 2004, www.chadwickcenter.org, (vizitat 09.02.2009).
33. Lanktree C., Briere J. Integrative Treatment of Complex Trauma for Children, www.johnbriere.com, (vizitat 12.04.2008).
34. U.S. Department of Health and Human Services. Child maltreatment 2012, USA, 2012, www.acf.hhs.gov, (vizitat 10.11.2013).
35. World Health Organization, Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence, USA, 2006, www.ispcan.org, (vizitat 14.05.2009).
36. World Health Organization. Child abuse and neglect by parents and other caregivers, www.who.int, (vizitat 25.05.2014).

ADNOTARE

Armand Veleanovici. Tulburări emoționale la copiii aflați în situație de abuz și neglijare. Teză de doctor în psihologie, Chișinău, 2015

Structura tezei: Teza este constituită din: adnotare, lista abrevierilor, introducere, trei capitole, concluzii și recomandări, bibliografie din 234 titluri, 10 anexe, 137 pagini de text de bază, 47 figuri și 20 tabele. Rezultatele obținute sunt publicate în 14 lucrări științifice.

Cuvinte-cheie: abuz, neglijare, copil, traumă, tulburări emoționale, depresie, anxietate, stres posttraumatic, disociere, program psihoterapeutic, model educațional, mediu familial.

Domeniu de studiu: Psihologia tulburărilor emoționale.

Scopul cercetării a constat în determinarea tulburărilor emoționale consecință a abuzului și neglijării la copiii în vârstă de 8-12 ani și în elaborarea și implementarea unui program psihoterapeutic de ameliorare a acestor tulburări.

Obiectivele cercetării au fost: elaborarea și realizarea proiectului de cercetare prin administrarea diferitor metode și tehnici de investigare a abuzului și neglijării; identificarea factorilor familiali de risc pentru abuzul sau neglijarea copilului; determinarea tulburărilor emoționale consecință a abuzului sau neglijării la copiii în vârstă de 8-12 ani; stabilirea prezenței sau absenței unui diagnostic psihiatric în cazul copiilor evaluați; elaborarea și implementarea unui program psihoterapeutic având ca obiectiv ameliorarea tulburărilor emoționale identificate; determinarea eficienței programului psihoterapeutic aplicat.

Problema științifică importantă soluționată în cadrul cercetării constă în stabilirea tulburărilor emoționale ale copiilor aflați în situații de abuz și neglijare, a factorilor familiali de risc și a impactului implementării unui program de intervenție psihoterapeutică asupra acestor tulburări.

Noutatea și originalitatea științifică. Pentru prima dată la nivel național a fost realizat studiul experimental al tulburărilor emoționale, consecință a fenomenului abuzului și neglijării asupra copilului și fost aplicat un program psihoterapeutic pentru ameliorarea tulburărilor emoționale ale acestor copii.

Semnificația teoretică constă în evidențierea tulburărilor emoționale apărute la copiii aflați în situație de abuz și neglijare și a factorilor familiali de risc ai acestora.

Valoarea aplicativă a lucrării. În cadrul cercetării a fost elaborat, implementat și verificat un program de intervenție psihoterapeutică având ca obiectiv ameliorarea tulburărilor emoționale în cazul copiilor victime ale abuzului sau neglijării; rezultatele obținute completează informațiile prezente, lucrarea constituind fundamentul unui ghid de bune practici, atât din punct de vedere teoretic (prin fundamentarea sa teoretică), cât și din punct de vedere practic (având în vedere experiența autorului cu această categorie de copii); programul de intervenție psihoterapeutică este aplicat de către psihologi specializați, care își desfășoară activitatea în sistemul de protecție a copilului, în centrele și cabinetele de evaluare și consiliere sau psihoterapie pentru copiii abuzați sau neglijați și familiile acestora. Materialele lucrării sunt utilizate în predarea cursurilor universitare, masterale sau de specializare și formare profesională continuă pentru psihologi, psihoterapeuți, asistenți sociali preocupați de domeniul studiat.

Implementarea rezultatelor științifice. Materialele rezultate sunt utilizate în procesul de formare continuă și complementară a psihologilor în domeniul psihologiei clinice, consilierii și psihoterapiei, în cadrul Societății de Psihoterapie Experiențială Română și sunt recomandate pentru pregătirea studenților și masteranzilor Universității București.

АННОТАЦИЯ

Арманд Велеановичь. Эмоциональные расстройства у детей в ситуации насилия и пренебрежения. Диссертация на соискание степени доктора психологических наук. Кишинэу, 2015.

Структура диссертации: Диссертация состоит из введения, трех глав, общих выводов и рекомендаций, библиографии из 234 названий, 10 приложений, категориального аппарата, 137 страницы основного текста, 47 рисунков и 20 таблиц. Результаты исследования опубликованы в 14 научных работах.

Ключевые слова: насилие, пренебрежение, детская травма, эмоциональные расстройства, депрессия, тревожность, посттравматический стресс, диссоциация, психотерапевтическая программа, образовательная модель, семейная среда.

Область исследования: Психология эмоциональных расстройств.

Цель работы. Определение эмоциональных расстройств у детей в возрасте 8-12 лет, в последствии насилия и пренебрежения, в разработке и внедрении психотерапевтической программы для уменьшения этих расстройств.

Задачи исследования: разработка и реализация научно-исследовательского проекта путём различных методов и приемов исследования насилия и пренебрежения; идентификация семейных факторов предрасполагающих к насилию и пренебрежению детей; определение эмоциональных расстройств у детей в возрасте 8-12 лет, в последствии насилия и пренебрежения; установление присутствия или отсутствия психиатрического диагноза у обследуемых; разработка и внедрение психотерапевтической программы с целью уменьшения выявленных эмоциональных расстройств; определение эффективности примененной психотерапевтической программы.

Решенная значимая научная проблема данного исследования является установление эмоциональных нарушений детей в ситуациях насилия и пренебрежения, идентификация семейных факторов предрасполагающих к насилию и пренебрежению детей, и влияния психотерапевтического воздействия на эти расстройства.

Научная новизна и оригинальность. Впервые на национальном уровне было проведено экспериментальное исследование эмоциональных расстройств в последствии насилия и пренебрежения, и была внедрена психотерапевтическая программа для уменьшения эмоциональных расстройств у этих детей.

Теоретическая значимость работы заключается в выявлении эмоциональных расстройств у детей в ситуации насилия и пренебрежения и идентификации семейных факторов риска предрасполагающих к насилию и пренебрежению.

Практическая ценность работы. В этом исследовании была разработана, внедрена и проверена психотерапевтическая интервенционная программа направленная на улучшение эмоциональных расстройств у детей жертв насилия и пренебрежения а результаты дополняют существующие данные; настоящая работа является основанием для методруководства по передовой практике; психотерапевтическая программа применяется специализированными психологами которые работают в системе защиты детей, в центрах и кабинетах оценки, консультирования или психотерапии детей пострадавших от насилия или пренебрежения, и их семей. Диссертационные материалы используются в преподавании университетских студенческих, мастерских курсов или в непрерывном образовании для психологов, психотерапевтов, социальных работников, занимающихся данными вопросами исследования.

Внедрение научных результатов. Полученные материалы используются для обучения студентов и мастерандов Бухарестского университета, в непрерывном и комплементарном образовании психологов в области клинической психологии, консультирования и психотерапии; в Румынском Обществе Экспериментальной Психотерапии.

ANNOTATION

Armand Veleanovici. **Emotional disorders of children in abuse and neglect situations.**
PhD Thesis in Psychology, Chisinau, 2015

Thesis structure. The thesis is organized as follows: introduction, three chapters, conclusions, bibliography of 234 units, 10 annexes, 137 pages of basic text, 47 figures and 20 tables. The results are published in 14 scientific papers.

Keywords: abuse, neglect, child, trauma, emotional disorders, depression, anxiety, posttraumatic stress, dissociations, psychotherapeutic program, educational model, family environment

Field of study: Emotional disorders' psychology.

The research purpose was to determine emotional disorders as consequences of abuse and neglect, the family factors and the impact of a psychotherapeutical program on these disorders.

The research goals were: to design and to accomplish the reasearch project by using different investigation methods and techniques of abuse and neglect; to identify the family factors which could affect the abuse and the child neglect; to determine emotional disorders as a consequence of abuse and neglect on children aged 8-12 years; to decide on the presence and the absence of a psychiatric diagnosis to the children evaluated; to create and to implement a psychoterapeutical program in order to improve the emotional disorders identified; to determine the effectiveness of the psychotherapeutic program applied.

Novelty and scientific originality. For the first time in Romania it has been written the experimental study of emotional disorders as a consequence of abused and neglected children phenomenon and it was applied a psychoterapeutical program in order to improve the psycho emotional disorders of these children.

Important scientific problem solved consists in identifying emotional disorders of abused and neglected children, the familial factors wich are favoring these phenomenon and establishing psychotherapeutic methods to improve them.

Theoretical significance. The study brings out the emotional disorders on children who are abused and neglected and who are surrounded by the familial factors conductive to these disorders.

The applied value of the work. During the research, it was designed, implemented and verified a psychotherapeutic intervention program aimed to improve emotional disorders on children who are victims of abuse or neglect; the results obtained complete the actual information, so the thesis could become the basis of a good practice guide, from theoretical (through its theoretical foundation) and practical point of view (given the author's experience with these particular children); the psychotherapeutic intervention program may be applied by specialized psychologists who are operating in the protection child system, in assessment centers and clinics and also in counseling or psychotherapy for abused or neglected children and their families; the work materials can be used in teaching undergraduate courses, master specialization and continuing education for psychologists, psychotherapists, social workers interested in the filed studied.

Scientific results implementation. The results are used in the training program of psychologists in clinical psychology field, in counseling and psychotherapy, within the Society of Experiential Romanian Psychotherapy and they are recommended for the academic training for licence and master programs from University of Bucharest.

VELEANOVICI ARMAND CĂTĂLIN

**TULBURĂRI EMOȚIONALE
LA COPIII AFLAȚI ÎN SITUAȚIE DE ABUZ ȘI NEGLIJARE**

511.06 – PSIHOLOGIE SPECIALĂ

Autoreferatul tezei de doctor în psihologie

Aprobat spre tipar: 14.5.2015

Hirtie ofset. Tipar RISO.

Coli de tipar: 1,2

Formatul hirtiei 60x84 1/16

Tiraj 50 ex.

Comanda nr. 22

Tipografia UPS "Ion Creangă" din Chișinău
MD-2069, Chișinău, str. I.Creangă 1.