

OSTILITATEA FEMEILOR ABUZATE ÎN COPILĂRIE

HOSTILITY OF WOMEN ABUSED IN CHILDHOOD

Natalia ROTARU-SÎRBU

drdă UPS "Ion Creangă", lector ULIM

CZU: 159.942-055.2

DOI: 10.5281/zenodo.3941638

Rezumat

Copilului supus abuzului influențează modul de exprimare și de comportare în relații cu ceilalți. Devenind adult el poate deveni abuzator sau victimă în relații cu partenerul în cuplu sau în rol de părinte față de copiii săi. La studiul realizat au participat 175 de femei cu vârsta cuprinsă între 20 și 35 de ani dintre care 97 au fost femei care au avut experiențe de abuz în copilărie și 78 femei care nu au fost supuse abuzului. Rezultatele studiului au constatat că femeile abuzate în copilărie au acumulat o valoare medie la indicii de ostilității mai mare $M=35,73$, $SD=7,81$, față de femeile neabuzate în copilărie, unde $M=30,78$, $SD=9,90$, iar formele de exprimare a ostilității diferențiate sunt resentimentele, ostilitatea indirectă, iritabilitate și ostilitate verbală.

Cuvinte cheie: abuz, neglijare, ostilitate, resentiment, iritabilitate, femei abuzate în copilărie.

Abstract

The abused child influences the way he expresses and behaves in relationships with others. As an adult, he may become an abuser or a victim in a relationship with his partner or as a parent to his children. The study involved 175 women between the ages of 20 and 35, of whom 97 were women who had childhood abuse experiences and 78 women who were not abused. The women completed several questionnaires, one of which was The Inventory of Hostility by Arnold H. Buss and Ann Durkee. As a result, we found that women abused in childhood accumulated an average value at higher indices of hostility $M = 35,73$, $SD = 7,81$, compared to women not abused in childhood, where $M = 30,78$, $SD = 9,90$, and the forms of expression of differentiated hostility are resentment, indirect hostility, irritability and verbal hostility.

Keywords: abuse, neglect, hostility, resentment, irritability, women abused in childhood.

Fiecare familie în care se naște un copil are rol de a-l crește, educa și a-l îngriji până la maturitate. Devenind adult, el tre-

buie să fie capabil să se adapteze la mediul social.

Studiile recente confirmă amprentele abuzului asupra formării personalității și

a comportamentului la maturitate a copilului abuzat. Cu toate acestea, efectele maltratării sunt descrise conform formei predominante de abuz. Însă, de obicei, copilul este supus mai multor forme de abuz concomitent și de cele mai dese ori este supus situațiilor repetitive de abuz în copilărie.

Serviciile contemporane ce acordă suport, recuperare și protecție copilului supuși abuzului au început să funcționeze în Republica Moldova din 1997. Persoanele adulte care au fost supuse abuzului în copilărie au fost afectate din mai multe puncte de vedere: fizic, psihologic, social, sexual, economic, etc. Abuzul lasă sechele grave în dezvoltarea personalității copilului până la maturitate și pe parcursul întregii vieți. Lipsa serviciilor pentru recuperarea traumelor femeilor abuzate din copilărie este o problemă actuală în Republica Moldova.

Evenimente din viața copilului supus abuzului influențează modul de exprimare și de comportare în relații cu ceilalți. Devenind adult, copilul abuzat poate deveni abuzator sau victimă în relații cu partenerul de cuplu sau abuzator față de copiii săi.

Tinerile femei contemporane sunt generația de copii care au crescut după anii 1990, o situație descrisă prin instabilitate continuă în Republica Moldova: O bună parte din copii au rămas fără de părinții care au plecat la muncă peste hotare. Copiii adesea rămâneau singuri, fără supravegherea adulților, fie în grija unor persoane străine pentru copil.

Iamandescu I. descrie că în cazul unor acțiuni de lungă durată a factorilor stresanți, a formelor de abuz care s-au repetat în timpul copilăriei cunoaștem că

organismul uman are efect de a trăi ”Sindromul general de adaptare” descris de Selye în anul 1936, care cuprinde totalitatea mecanismelor specifice capabile să asigure mobilizarea resurselor adaptative ale organismului în fața agresiunii care – i amenință integritatea morfologică sau a constantelor sale umorale (desemnate de către Cannon încă în anii 1930 sub termenul, impus de ”homeostazie”) care *evaluează în 3 etape:*

1. **reacția (stadiului) de alarmă** cu două forme: ”*de șoc*” (cu hipertensiune, hipotermie, hemoconcentrație, creșterea permeabilității vasculare) contracarate în faza de ”*contra șoc*” de răspunsurile endocrine (hipersecreția de ACTH și cortizol, dar și de adrenalina cu hiperglicemie, eozinopenie și involuție timico-limfatică consecutive);

2. **stadiul de rezistență specifică** (de revenire) în care organismul pare că s-a adaptat la situație, comportându-se relativ normal dar cu persistența modificărilor din stadiul de alarmă ”*contra-șoc prelungit*” datorită persistenței agentului stresor.

3. **Stadiul de epuizare** se dezvoltă în cazul în care adaptarea, obținută cu prețul reacțiilor de contra-șoc prelungit, nu ma poate fi menținută. [3, p. 44].

Întrebarea este ce facem cu adulții care încă sunt blocați la acele traume ale copilăriei, care nu pot înțelege uneori propriile comportamente sau trăiesc sentimente contradictorii ceea ce după părerea lor este normal uneori, iar alteori aceasta îi face să sufere extrem de mult.

Aceste persoane nu au apelat la servicii pentru a recupera traumele din trecut și a înțelege care sunt sursele unora dintre

comportamentele și felul în care numeroase femei au adaptat anumite tipare comportamentale, atât pozitive, cât și negative, în viețile lor [1, p. 19].

Multe din aceste femei sunt mame și soții ce continuă să accepte abuzul ca modalitatea de trai și astfel conform teoriei lui Stephen Karpman "Triunghiului dramatic a lui Karpman" ele nu intervin pen-

tru a stopa abuzul față de copiii lor sau chiar față de ele însuși, ci preiau "matricea de relaționare în cheie manipulative, utilizată de majoritatea oamenilor pentru a-și satisface într-o manieră mai degrabă disfuncțională diverse nevoi, asumându-și, pe rând, cele trei "roluri" din triunghiul dramatic: Victima, Salvator, Persecutor [6, p. 1].

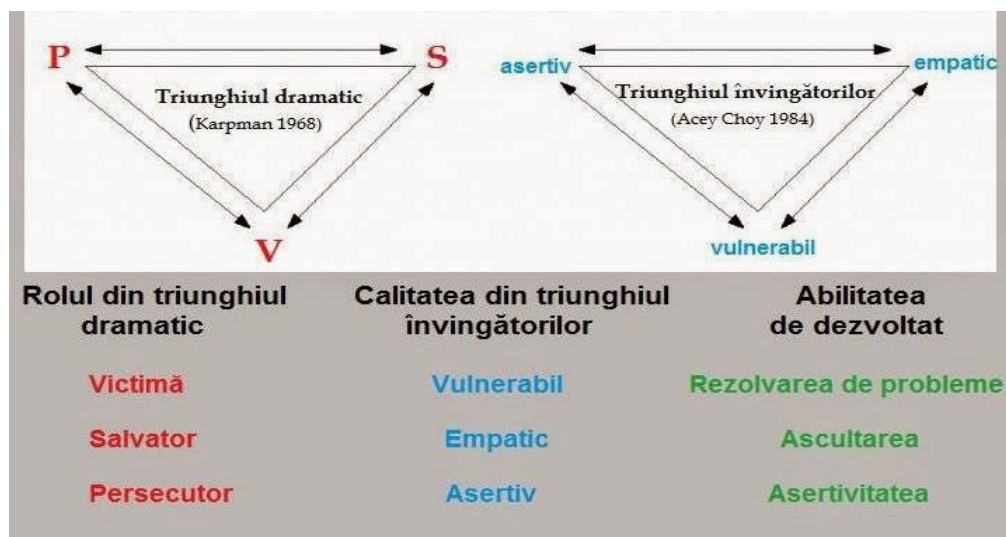


Fig. 1. Triunghiul dramatic a lui Karpman.

Grey și Kemple (1976) au descris două strategii de supraviețuire pe care le folosesc copiii în situații de maltratare: "strategia exagerat de bine adaptată" și cea "hiperactivă și distructivă". Cei care aparțin primului grup se comportă astfel încât să îndeplinească dorințele și așteptările adulților. Ei sunt hipersensibili la semnalele trimise de adulți, semnale legate de modul în care copilul ar trebui să se comporte. Acești copii folosesc o mare parte din resursele proprii pentru a face față acestor așteptări. Cei ce aparțin celuiilalt

grup prezintă un comportament continuu provocator, agresiv, distructiv și hiperactiv [4, p. 101].

Ostilitatea este forma de manifestare a atitudinii dușmănoase, atât față de alte persoane, cât și față de sine sau propriul trecut.

Barefoot consideră ca ostilitatea apare ca un pattern comportamental ce încorporează cogniții și emoții față de cei din jur și este caracterizată prin neîncredere, pesimism dispreț și înclinația spre a reacționa la situațiile negative prin antipatie și

tristețe [2, p. 15].

Scopul studiului nostru a fost de a identifica care sunt diferențele dintre modul de manifestare a ostilității și formele ei la femeile care au fost supuse abuzurilor în copilărie față de femeile neabuzate în copilărie.

Eșantionul de cercetare a fost constituit din 175 de femei cu vârste cuprinse între 20 și 35 de ani, $M=27,4$ ani. Femeile abuzate în copilărie au fost selectate în baza informației din anamneza beneficiarilor organizațiilor statale și non-gurvernementale, cât și a Direcțiilor de Asistență Socială și Protecție a Familiei și Copilului din 10 raioane a Republicii Moldova.

Ipoteza cercetării: am presupus că femeile abuzate în copilărie au un nivel de ostilitate mai ridicat, în comparație cu cele ce nu au trăit astfel de experiențe în copilăria lor.

Instrumente utilizate:

1. **Scala de depistarea a abuzului și traumei** elaborată de către B. Sanders. E. Becher-Lausen (1995), în identificarea tipurilor de abuz fizic, sexual, neglijare și abuz emoțional. Scopul scalei este de a determina care a fost atmosfera generală la domiciliu persoanei și cum au fost tratate de părinți în copilărie. Scala cuprinde 35 de itemi care sunt cotați în felul următor: 0 = niciodată, 1 = rar, 2 = uneori, 3

= foarte des, 4 = întotdeauna. Prelucrarea scalei se efectuează prin însumarea punctelor la fiecare subscala: abuzul fizic - 5 itemi, abuzul sexual – 4 itemi, abuzul prin neglijare – 12 itemi și abuzul emoțional – 12 itemi.

2. **Inventarul de ostilitate Arnold H. Buss și Ann Durkee** [6, p. 23], compus din 66 propoziții – afirmații. Participanții trebuie să aleagă una din variantele de răspuns care mai mult se potrivește ”Adevărat” sau ”Fals”.

Rezultatele cercetării:

Rezultatele primare cu referire la prezența/absența abuzului și formele lui dominante în copilărie obținute în urma prelucrării *Scalei de depistare a abuzului și traumei* a celor 175 femei din eșantionul cercetării, ne-a permis să identificăm că 78 femei (44,57%) nu au trăit experiențe de abuz în copilărie și 97 (55,43%) femei care au fost supuse diverselor forme de abuz în copilărie.

Din numărul total al femeilor abuzate predomină femeile abuzate fizic în copilărie - 18,29% (32 din eșantionul general), 28 de femei (16%) au fost abuzate emoțional, 21 dintre ele au fost în situații de neglijare (12%) și 16 femei, (9,14%) au fost supuse abuzului sexual în copilărie (vezi tab. 1.)

Tabelul 1.

Repartizarea femeilor în funcție de absența/prezența abuzului și tipul de abuz (%)

Tipul de abuz	Numărul de persoane	%
Neabuzate	78	44,57%
Fizic	32	18,29%
Emoțional	28	16%

Neglijare	21	12%
Sexual	16	9,14%
Total	175	100%

În continuare pentru evidențierea nivelului de ostilitate la persoanele din grupul experimental am aplicat "Inventarul

de ostilitate" Buss & Durkee. Mediile obținute la interpretarea testului la ostilitate generală sunt reflectate în figura 2.

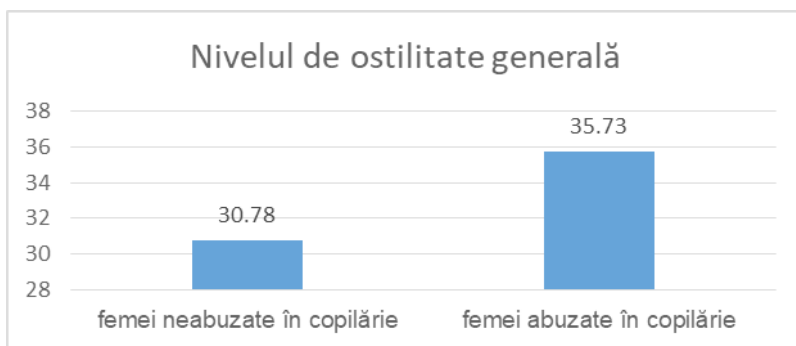


Fig. 2. Mediile nivelului de ostilitate generală al femeilor abuzate în copilărie și celor neabuzate în copilărie.

Pentru a evidențია diferențele valorilor medii la diferite forme de ostilitate prezente la femeile abuzate în copilărie

față de cele neabuzate, rezultatele testului au fost interpretate după cele 7 scale (vezi Figura 3.)

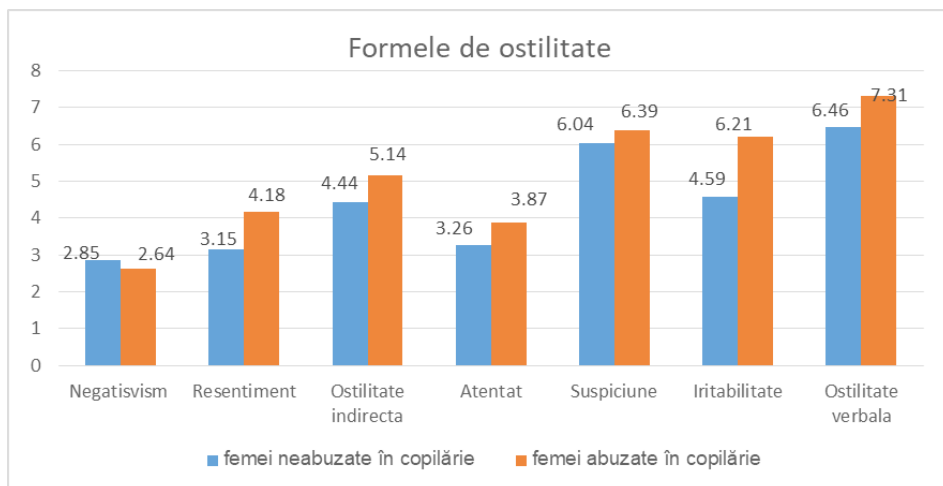


Fig. 3. Formele de ostilitate la femeile abuzate în copilărie și cele neabuzate.

Analiza mediilor reflectate în figura 3, putem concluziona că femeile supuse situațiilor de maltratare în copilărie au obținut valori medii mai înalte la următoarele forme ale ostilității: *resentiment, ostilitate indirectă, atentat, suspiciune, iritabilitate și ostilitate verbală*. Pentru confirmarea ipotezei precum că femeile abuzate în copilărie manifestă un grad mai înalt de ostilitate, am utilizat coeficientul de corelare testului T- Student, care a validat prezența unui nivel mai ridicat al ostilită-

ții la femeile abuzate în copilărie, față de cele neabuzate în copilărie. Valorile medii obținute a nivelului de ostilitate la femeile abuzate în copilărie $M=35,73$, $SD=7,81$ față de femeile neabuzate în copilărie $M=30,78$, $SD=9,90$, au marcat un indice $t_{173}=-3,695$, $p=0,0001$. Astfel rezultatele de la testul statistic T- Student a indicat o diferență statistic semnificativă între ambele loturi de femei pentru scalele ostilității *resentiment, ostilitate indirectă, iritabilitate și ostilitate verbală* (vezi tab. 2).

Tabelul 2.

Valorile medii și semnificația diferențelor formelor de ostilitate la femeile abuzate în copilărie și celor neabuzate în copilărie

Formele de ostilitate	Valorile medii ale femelor din Lot I și II		Valoarea T - Student	P
	Femei neabuzate în copilărie	Femei abuzate în copilărie		
Negativism	2,8462	2,6392	1,036	0,302
Resentiment	3,1538	4,1753	-3,998	0,0001
Ostilitate indirecta	4,4359	5,1443	-2,993	0,003
Atentat	3,2564	3,866	-1,839	0,068
Suspiciune	6,0385	6,3918	-,546	,586
Iritabilitate	4,5897	6,2062	-5,075	0,0001
Ostilitate verbală	6,4615	7,3093	-2,515	0,0001

Din analiza tabelului 2 am constatat că femeile abuzate în copilărie au un nivel statistic semnificativ mai înalt al ostilității pentru scalele:

1. *Resentimentului* indicile $t_{173}=-3,998$, $p\leq 0,0001$, unde valorile medii ale femeilor abuzate în copilărie $M=4,17$, $SD=1,73$, față de valorile medii la aceeași scală a femeilor neabuzate în copilărie $M=3,15$, $SD=1,73$.

2. *Scala ostilitatea indirectă* stabilit

prin testul statistic T Student cu valorile lui $t_{173}=-2,99$; $p\leq 0,003$, cu valorile medii $M=5,14$, $SD=4,43$ față de valorile medii ale femeilor neabuzate în copilărie $M=4,43$, $SD=1,63$.

3. *Scala iritabilității* femeile ce au fost maltratate în copilărie tind să obțină o valoare medie mai mare $M=6,20$, $SD=2,03$ față de femeile neabuzate care au valorile medii $M=4,58$, $SD=2,16$, fapt determinat diferențe statistice semnificati-

ve $t_{173} = -5,075$, $p \leq 0,0001$ ale testului statistic T Student.

4. *Ostilitate verbală* unde valoarea lui $t_{173} = -2,515$; $p \leq 0,013$ valoarea căruie reiese din media valorilor obinute de femeile abuzate în copilărie $M=7,30$, $SD=2,29$ față de valorile medii ale femeilor neabuzate în copilărie $M=6,46$, $SD=2,11$.

Rezultatele obținute ne permit confirmarea ipotezei că *femeile supuse abuzului în copilărie au un nivel de ostilitate mai ridicat comparativ cu cele neabuzate*. Diferențe statistic semnificative sunt doar la scalele *resentiment*, *ostilitate indirectă*, *iritabilitate*, *ostilitate verbală* și la *indicele general al ostilității*.

În concluzie putem spune că femeile abuzate în copilărie au acumulate regrete, supărări, nu au reușit să verbalizeze nevoile lor la acel moment al copilăriei, iar unele din ele nici acum nu reușesc să le exprime din cauza paternurilor emoționale și durerii la care sunt mult mai atente sau au înăbușit-o profund în interior fără a simți nevoile corpului său. Din acest considerent în unele cazuri ele fie sunt alertate de riscurile din exterior, uneori exagerându-le, alteori nici nu le pot prevedea și pot deveni din nou victimele violenței la maturitate.

Vindecarea rănilor psihice trebuie căutată luând în considerare întreaga împrejurătate de atașamente, grav afectat de traume, nu este suficient să conduci femeia abuzată în copilărie spre o soluție izolată pentru sine însuși. [5, p. 39].

CONCLUZII

Femeile abuzate în copilărie au dezvoltat strategii de acomodare în viață bazate pe recomandările altor persoane resurse pentru ele (profesori, colegi,

membrii ai familiei extinse, prieteni, etc), fie pe faptul că au citit diverse informații ceea ce le-a permis să stopeze cele mai mult posibil abuzul la maturitate. Cu toate acestea ele au nevoie de a prelucra traumele din copilărie, de a verbaliza și a înțelege situația atât din punctul de vedere al copilului de atunci, cât și din punctul de vedere al adultului care la moment nu ar pune accent pe senzația de neputință a copilului neprotejat, ci ar învăța și dezvolta abilitățile de rezolvare a problemelor pe bază de ascultare activă, exprimare asertivă a nevoilor personale cât și empatizarea cu cei din jur. În cazul când traumele din copilărie nu sunt recuperate atunci ele își exprimă nemulțumirile print-o manieră ostilă sau chiar dușmănoasă.

Recomandări

Pentru viitor femeilor abuzate în copilărie li se recomandă implicarea într-un program de lungă durată pentru recuperarea psihologică a traumelor din copilărie. Programul trebuie să aibă scopul de a le permite să își exprime emoțiile personale refulate de atunci vis-a-vis de sine și față de abuzator, de a conștientiza sentimentele formate pe baza acelor momente din viața proprie care le-au provocat durere, pentru a învăța tehnici de relaxare emoțională cât și fizică a corpului și de concentrarea atenției pe evenimentele din prezent fără a fi fixate pe ecourile emoționale din trecut. În așa mod după frecventarea acestui program ele vor fi capabile să își activeze resursele personale existente, vor prevedea și acționa în caz de riscuri reale și vor rezolva probleme pe cale pașnică și asertivă fără ostilitate.

Bibliografie:

1. ACKERMAN, J. Robert. *Fiice*

perfecte. Fiice adulte ale alcoolicilor. București: Editura Trei, 2016. 311 p. ISBN 978-606-719-650-4.

2. BAREFOOT J. C. *Developments in the measurement of hostility.* În: H.S. Friedman (Ed.), *Hostility, coping and health* (pp. 13-31). Washington, (1992). DC: American Psychological Association.

3. IAMANDESCU, Ion. *Psihologie medicală*, ed. II-a. București, Ed: InfoMedica, 1997. 316 p. ISBN 973-96935-9-8.

4. KILLEN, K. *Copilul maltrat.* Ti-

mișoara: Ed. Eurobit, 1998. 456 p. ISBN 973-9336-16-7.

5. RUPPERT, Franz. *Traumă, atașament, constelații familiale. Psihoterapia traumei.* București: Editura Trei, 2012. 380 p. ISBN 978-973-707-568-0.

6. SAVCA L., VÎRLAN M., *Psihoteste Vol. 2. Ghid pentru psihologi.* Chișinău, „Univers Pedagogic”, 2008. ISBN 978-9975-48-062-8 <http://psihologinsuceava.blogspot.com/2014/04/victima-salvatorul-si-persecutorul-sau.html>

Primit la redacție 19.03.2020