

## PSIHOLOGIE SOCIALĂ

### EMOȚIILE AUTO-REFERENȚIALE ÎN FENOMENUL EXCLUZIUNII SOCIALE A PĂRINȚILOR CARE AU ÎN GRIJA LOR COPII CU DIZABILITĂȚI

### THE SELF-REFERENTIAL EMOTIONS IN THE SOCIAL EXCLUSION PHENOMENON OF PARENTS CARING FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

**Svetlana HARAZ**

Facultatea Psihologie, Științe ale Educației și Asistența Socială, ULIM. Catedra Asistență Socială și Sociologie „Nicolae Sali”

**CZU: 043.3**

**Cuvinte-cheie:** părinți; copii cu dizabilități; excluziune; emoții auto-referențiale; rușine; vină; detașare; externalizare; Alfa-mândrie; Beta-mândrie.

#### Rezumat

*Acest demers de cercetare are la bază credința potrivit căreia abordarea provocărilor cu care se confruntă părinții care au în grija lor copii cu dizabilități, necesită o înțelegere amănunțită a atitudinilor care guvernează comportamentul de zi cu zi ale oamenilor din jurul acestora.*

*Părinții, care au copil cu dizabilitate, cu siguranță trăiesc o provocare multidimensională pe care le-a lansat-o viața fără dreptul de reproș. Mai mult, indiferent de circumstanțele în care se desfășoară suferința emoțională, părinții trebuie să facă față celor mai greu de imaginat situații. Excluziunea socială nu este doar un rezultat al circumstanțelor de moment, dar și un impact asupra perspectivelor de viitor ale persoanei afectate.*

*Fenomenul excluderii sociale a părinților care au în grija lor copii cu dizabilități reprezintă un fenomen social necesar de prevenit, deoarece în momentul de față nu poate fi evitat. În cele mai multe cazuri părinții se învinovățesc într-o mare măsură pentru suferința copilului lor. Referințele auto-emoționale, necesitatea alegerilor dificile și atitudinea societății dezarmează părinții în fața necunoscutului, aceștia folosesc toate eforturile și resursele de care dispun pentru a depăși astfel de situații. Câte frământări sufletești, câte ezitări și reconcilieri cu sine și cu cei din jur se ascund în spatele acestei situații deloc simple. În pofida mobilizării maxime aceasta le reușește până la un punct.*

**Keywords:** parents; children with disabilities; exclusion; self-referential emotions; shame; guilt; detachment; outsourcing; Alpha-pride; Beta-pride.

#### Summary

*This research approach is based on the belief that addressing the challenges faced by parents who have children with disabilities in their care requires a thorough under-*

*standing of the attitudes that govern the daily behavior of people around them.*

*Parents, who have a child with disabilities, certainly live a multidimensional challenge that life has given them without the right to reproach. Moreover, regardless of the circumstances in which emotional suffering occurs, parents have to cope with the most difficult situations imagined. Social exclusion is not just a result of the circumstances of the moment, but also an impact on the future perspectives of the affected person.*

*The phenomenon of social exclusion of parents who have children with disabilities in their care is a necessary social phenomenon to prevent, because at the moment it can not be avoided. In most cases, parents blame themselves a great deal for their child's suffering. The self-emotional references, the need for difficult choices, and the attitude of society disarm parents against the unknown, they using all their efforts and resources to overcome such situations. How many soul mishaps, hesitations and reconciliations with oneself and others are hiding behind this simple situation. In spite of maximal mobilization, it does so to a certain point.*

**Introducere.** În cercetarea procesului excluderii sociale a părinților care au în grija lor copii cu dizabilități am pornit de la faptul că atitudinile comportamentale parentale sunt în corelație directă cu fenomenul stigmei sociale. Aceste atitudini sunt multidimensionale: la nivel de sentimente, de comportament, de cunoaștere. Este oare acest fenomen bilateral determinat: părintele din perspectiva sa (viziunea sa) și societatea cu viziunea sa (stereotipuri)? Care sunt factorii excluderii la nivel micro, mezzo și macro?

Mai multe caracteristici ale excluderii sociale sunt relaționate cu emoția de rușine. Rușinea este o emoție auto-referențială caracterizată de prezența conștiinței de sine și a auto-reprezentărilor (Tracy și Robins, 2004) [12]. Atunci când se simte rușinat individul tinde să aibă un sentiment de inferioritate, inutilitate și lipsă de putere, exprimat la nivel comportamental prin utilizarea unor strategii pentru ascunderea defectelor și neajunsurilor sau la evadarea din situație (Tangney, 1992; Tangney, Miller, Flicker și Barlow, 1996) [9, 8]. Rușinea este considerată o emoție dureroasă, deoarece se axează pe întregul sine, care este evaluat într-un mod negativ. O distincție care trebuie făcută este cea între rușine ca o stare emoțională și predispoziția

spre rușine, care se referă la tendința de a resimți rușinea (Tangney, 1996) [11].

Emoțiile și sentimentele unei persoane creează o lume multinevel și multidimensională a fenomenelor emoționale. Ele caracterizează personalitatea, reflectând complexitatea interacțiunii sale cu lumea exterioară.

**Scopul cercetării** este de a investiga relația dintre emoțiile auto-referențiale, în special *rușine, vină*, și sentimentele de *detașare, externalizare*, în corelație cu Alfa-mândrie și Beta-mândrie, explorând reglarea emoțională ca fiind un potențial factor relevant în înțelegerea fenomenului excluderii sociale a părinților care au în grija sa copii cu dizabilități.

**Eșantionul de cercetare** a inclus N=211 părinți care au în grija lor copii cu dizabilități. Participanții au fost preventiv informați și pregătiți pentru participarea la studiu.

**Instrumentul de măsurare:** Subsca-la de rușine din tehnica „Test al afectelor care implică sinele” cu menirea de a evidenția emoțiile auto-referențiale, predispoziția spre rușine [1, 10].

*Rezultate și discuții.*

Percepând lumea din jurul nostru, părinții care au în grija lor copii cu dizabilități își exprimă în mod particular ati-

tudinea sa personală față de diverse obiecte și fenomene. Acestea nu sunt doar judecăți, ci experiențe complexe deosebite, care sunt disponibile tuturor, datorită unui complex de emoții diferite. Emoțiile umane sunt una dintre cele mai importante componente ale personalității, îndeplinind criteriile biologice și umane *sociale* să facă o reflecție proactivă a realității, să joace un rol cheie în dezvoltarea relațiilor cu alte persoane [2, 3].

În cercetarea noastră stările emoționale de bază pe care le trăiesc părinții care au în grija lor copii cu dizabilități și care pot fi baza psihologică de personalitate sunt:

1. *Rușinea*-provoacă dorința de a se ascunde, de a dispărea, poate fi asociată cu un sentiment personal de inaptitudine;

2. *Culpabilitatea*-este asociată cu rușinea, dar rușinea poate apărea din unele greșeli, iar vinovăția se manifestă în cazul încălcării unei naturi morale, etice sau religioase în situațiile în care o persoană se simte personal responsabilă pentru evenimente;

3. *Frica*-apare sub influența informațiilor despre o amenințare reală sau fictivă, poate fi asociată cu incertitudini și prezențe rele.

4. *Suferința* este o emoție care provoacă o stare de „declin al forțelor interne”, un sentiment de singurătate și de auto-mila [5, 6].

În cercetare am pornit de la diferențierea între rușine și culpabilitate, două emoții negative în mod frecvent asociate cu tulburările emoționale.

*Subscala de rușine* din tehnica „**Test al afectelor care implică sinele**” a fost aplicat individual și în grup la 211 părinți care au în grija sa copii cu dizabilități.

Participanții au fost preventiv informați și pregătiți pentru participarea la studiu. Părinții au fost rugați să indice corect în fișa de răspuns măsura în care sunt de acord cu reacțiile potențiale din chestionar. Rezultatele obținute de la studierea mărimii efectului global în asocierea variabilelor în funcție de emoțiile de auto-referință a părinților sunt reflectate în tabelul 1.

Tabelul 1.

**Emoțiile de auto-referință la părinți.**

Scale TOSCA-3	Valori joase		Valori medii		Valori înalte	
	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%
<b>Culpabilitate</b>	20	9,5%	123	58,3%	68	32,2%
<b>Rușine</b>	24	11,4%	167	79,1%	20	9,5%
<b>Externalizare</b>	35	16,6%	165	78,2%	11	5,2%
<b>Detășare</b>	18	8,5%	167	79,1%	26	12,4%
<b>Alfa-mândrie</b>	33	15,6%	123	58,3%	55	26,1%
<b>Beta-mândrie</b>	28	13,3%	119	56,4%	64	30,3%

Tabelul 1 redă mărimea efectului global pentru asocierea dintre rușine, culpabilitate, externalizare în corelație cu Alfa-mândrie și Beta – mândrie. Analiza datelor din tabel reflectă că magnitudinea acestor relații sunt valori *medii/inalte*. Aceste date au sugerat ideea că acești factori se justifică

și au fost explorați corect în cercetare. În cazul în care magnitudinea acestor asocieri ar fi una mică, acest lucru ar indica că aceștia nu au o valoare explicativă semnificativă asupra înțelegerii provenienței fenomenului excluziunii sociale a părinților care au în grija sa copii cu dizabilități.

*Rușinea* (79,1%) care au menționat-o practic majoritatea părinților, este considerată o emoție dureroasă, deoarece se axează pe întregul sine, care este evaluat într-un mod negativ.

*Culpabilitatea* (58,3%) este asociată cu rușinea, care în cazul fenomenului studiat apare în situațiile în care o persoană se simte personal responsabilă de anumite evenimente.

*Detășarea* (79,1%) și externalizarea (78,2%) sunt emoțiile consecințe în corelație cu sentimentul de rușine și vină, care de fapt, reflectă nevoia personală și socială pe care o trăiesc părinții care au în grija sa copii cu dizabilități.

Cu referire la indicatorii Alfa-mândrie (trufie) și Beta-mândrie (autentică) în sensul funcționării psihologice, le-am plasat în contextul caracteristicilor și trăsăturilor personalității părinților care au în grija sa copii cu dizabilități. Astfel, devin explicabil indicele cu referire la Alfa-mândrie (58,3%) care este invers corelată cu doi factori de personalitate, ambii cu o puternică tentă prosocială cum sunt *agregabilitatea și conștiinciozitatea*.

Indicele Beta-mândrie (56,4%), mândria autentică este asociată pozitiv și semnificativ cu stabilitatea emoțională, extraversiunea, agregabilitatea și conștiinciozitatea.

Tabelul 2.

**Reprezentarea descriptivă: numărul de cazuri, media și abaterea standard în funcție de emoțiile de auto-referință a părinților**

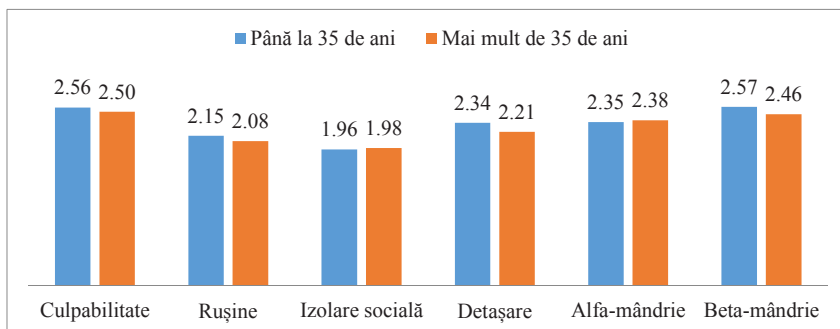
	Culpabilitate	Rușine	Izolare socială	Detășare	Alfa-mândrie	Beta-mândrie
<b>Nr. părinți</b>	211	211	211	211	211	211
<b>Missing</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Mean</b>	<b>2,52</b>	<b>2,10</b>	<b>1,97</b>	<b>2,29</b>	<b>2,37</b>	<b>2,50</b>
<b>Std. Error of mean</b>	,06924	,05547	,05290	,05393	,06800	,07074
<b>Std.Deviation</b>	1,00571	,80571	,76836	,78337	,98772	1,02750
<b>Variance</b>	1,011	,649	,590	,614	,976	1,056
<b>Minimum</b>	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
<b>Maximum</b>	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00

**Notă:** Interpretarea distanței până la 1,15 – valori joase; 1,16-3,15 – valori medii ; 3,16-5,0 – valori înalte ;

Analiza rezultatelor media și abaterea standard în distribuția variabilelor conform emoțiilor de auto-referință constatăm predispoziția spre culpabilitate (2,52) și rușine (2,10). Totodată atestăm o autoevaluare global negativă de către părinții care au în grija sa copii cu dizabilități, bazată pe credințele iraționale (gândire disfuncțională). Se rezumă concluzia, că părinții acestor copii repetă mental sau insistă asu-

pra aspectelor negative ale situației sociale în care se află, deoarece aceasta nu scade în intensitate. Apare sentimentul de detașare (2,29), care ulterior devine cu siguranță cauza excluziunii sociale.

Cercetarea magnitudinilor asocierilor dintre predispoziția spre rușine, cea spre vinovăție și dezvoltarea sentimentului de detașare și externalizare, a contribuit la stabilirea relevanței acestor relații, fapt care confirmă legătura causală cu excluziunea socială a părinților care au în grija lor copii cu dizabilități.



**Figura 1. Reprezentarea asocierii dintre emoțiile auto-referențiale și vârsta participanților**

Cercetarea asocierii dintre emoțiile auto-referențiale și vârsta participanților (fig.1.) au arătat că acestea nu diferă semnificativ în grupele de vârstă, totuși în toate analizele cota subiecților cuprinși în segmentul de vârstă (până la 35 de ani) este mai mare.

Cercetarea asocierii dintre emoțiile auto-referențiale și vârsta participanților a arătat că acestea nu sunt mult diferite în grupele de vârstă, totuși în toate analizele cota subiecților cuprinși în segmentul de vârstă (până la 35 de ani) este mai mare.

Totodată am pute presupune constatarea, că indiferent de segmentul de vârstă, părinții care au în grija sa copii cu dizabilități percep rușinea ca o emoție auto-referențială caracterizată de prezența conștienței de sine și a auto-reprezentărilor.

Analiza de varianță al indicilor de asociere dintre emoțiile auto-referențiale și mediul de reședință a participanților care au în grija lor copii cu dizabilități au demonstrat diferențe statistice semnificative: varianța indicilor intergrup și sentimentul de externalizare ( $p=0,007$ ); varianța indicilor intergrup și sentimentul de culpabilitate ( $p=0,031$ ); varianța indicilor intergrup și sentimentul de rușine ( $p=0,031$ ); varianța indicilor intergrup și sentimentul de detașare ( $p=0,01$ ); varianța indicilor in-

tergrup și Alfa-mândrie ( $p=0,03$ ).

Investigarea asocierilor dintre predispoziția spre rușine și dezvoltarea sentimentului de externalizare și culpabilitate ne-a permis să explorăm evoluția în timp și conform mediului de reședință a acestor procese și să constatăm dacă predispoziția spre rușine este un predictor al declanșării sentimentelor care conduc la dezvoltarea comportamentului de excluziune socială. Acest demers este un pas important în clarificarea rolului rușinii în cazul acestor tulburări psihosociale.

În urma constatărilor expuse mai sus se rezumă, că predispoziția spre rușine este un predictor semnificativ al simptomelor de externalizare și culpabilitate. Acest lucru ne sugerează convingerea că *rușinea* nu este un simplu corelat al tulburărilor psihosociale exprimate prin fenomenul excluziunii sociale a părinților care au în grija lor copii cu dizabilități ci *un potențial factor etiologic*.

Rezultatele analizei de asociere dintre emoțiile auto-referențiale și nivelul de studii a participanților (părinților) care au în grija lor copii cu dizabilități, diferențe statistice semnificative nu sau obținut. Este totuși, de interes să constatăm că nivelul de studii nu are influență asupra fenomenului excluziunii sociale.

Cercetând corelația de asociere dintre emoțiile de autoreferință și angajarea/neangajarea în câmpul muncii a părinților care au în grija lor copii cu dizabilități nu am constatat diferențe statistice semnificative. Vom încerca să dăm explicație acestei situații. Din numărul total de respondenți angajați în câmpul muncii 62,5% (132) au afirmat că sunt „angajați în marea majoritate a cazurilor în calitate de asistent personal al copilului. Aceasta înseamnă că ei practic permanent sunt cu copiii lor. Prin urmare, acești părinți nu au nici o posibilitate de reglare/schimbare a emoțiilor auto-referențiale sau de a influența mecanismul de reevaluare a sentimentului rușinii și culpabilității.

A fi asistentul personal al propriului copil cu dizabilități este provocator atât din punct de vedere fizic, cât și din punct de vedere psihosocial, deoarece acest aspect se prelungește pe tot parcursul vieții copilului, depășind nevoile tipice de dezvoltare ale acestuia. Starea de bine a părinților cu copii cu dizabilități este cu siguranță mai scăzută, având o rată mai diminuată a contactului social și semnificativ mai puține schimburi emoționale.

În urma analizei situației părinților care au în grija sa copii cu dizabilități vis-a-vis de problema imposibilității de angajare în câmpul muncii se sugerează ideea promovării politicilor de lucru flexibil pentru angajații cu copii cu dizabilități – o cale de echilibru dintre activitatea profesională și responsabilitățile de familie.

Studierea varianței indicilor de asociere dintre emoțiile auto-referențiale și statutul marital al participanților (părinților) care au în grija lor copii cu dizabilități sau obținut diferențe statistice semnificative: varianța indicilor în intergrup: varianța indicilor intergrup și sentimentul de rușine ( $p=0,031$ ); varianța indicilor intergrup și sentimentul de detașare ( $p=0,01$ ); varianța indicilor intergrup și Alfa-mândrie

( $p=0,02$ ); varianța indicilor intergrup și Beta-mândrie ( $p=0,007$ );

Se rezumă, că repartizarea asocierilor dintre emoțiile de autoreferință se manifestă mai pronunțat la părinții care au în grija lor copii cu dizabilități și sunt necăsătoriți în comparație cu cei căsătoriți.

Putem să constatăm, că în cazul părinților necăsătoriți, deficitul în reglarea emoțională sunt asociate cu niveluri mai severe și perioade mai lungi de disfuncționalitate emoțională (distres). Studiind conceptele teoretico-științifice privind reglarea rușinii și a altor emoții auto-referențiale, am concluzionat că există doar câteva studii, care indică o asociere între rușine, ruminație și simptome depresive [4, 7].

Oarecum surprinzător este faptul rezultatului concomitent (diferențe statistice semnificative) a varianței indicilor intergrup și Alfa-mândrie ( $p=0,02$ ); varianța indicilor intergrup și Beta-mândrie ( $p=0,007$ ). În primul rând, acesta a semnalat că pot exista unele suprapuneri conceptuale între modul în care părinții care au în grija sa copii cu dizabilități în dependență de statutul marital abordează sentimentul de mândrie: 1) în funcție de motivare afectivă?; sau 2) în funcție de poziționare socială?

O posibilă explicație ar fi, că reglarea mândriei în cazul părinților care au în grija lor copii cu dizabilități urmează aceleași tipare ca și cele observate în cazul emoțiilor bazale (emoții negative funcționale/disfuncționale).

### Concluzii

Părinții copiilor cu dizabilități adesea sunt nevoiți să ducă o viață plină de emoții negative puternice, alegeri dificile, sentimentul izolării, frică și autoînvinuire. Am observat cum unele atitudini și credințe, convingeri ale acestor părinți pot avea urmări negative asupra echilibrului emoțional și comportamentului atât personal

cât și a copilului. Modul la care părinții se raportează la greutățile vieții conduce de fapt, dacă vor fi niște învinși sau învingători.

Atât timp cât o experiență este trăită în non-acceptare, adică fiind judecată, în culpabilitate, teamă, regret sau orice altă formă de non-acceptare, oamenii își atrag fără încetare circumstanțele și persoanele care îi fac să retrăiască aceeași experiență. Unii dintre ei, nu numai că experimentează același tip de eveniment de mai multe ori pe parcursul unei vieți, dar mai mult, trebuie să trăiască de mai multe ori aceste distorsiuni emoționale pentru a ajunge să accepte situația în totalitate.

Cercetarea de față și-a îndeplinit obiectivele stabilite, investigând relația dintre variabilele luate în calcul. Toate instrumentele pe care ne le-am propus au fost aplicate întru confirmarea ipotezei de cercetare. Indiferent de rezultate (diferențe statistice semnificative și nesemnificative) considerăm că acest studiu aduce un plus informativ cercetării în domeniul înțelegerii fenomenului excluziunii sociale a părinților care au în grija lor copii cu dizabilități, cel puțin în ceea ce privește situația de la ora actuală din Republica Moldova.

## Bibliografie

1. Abbott, M. J., și Rapee, R. M. (2004). Post-Event Rumination and Negative Self-Appraisal in Social Phobia Before and After Treatment. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(1), p.36–144.
2. Arimitsu, K., și Hofmann, S. G. (2015). Effects of compassionate thinking on negative emotions. *Cognition and Emotion*, p.1-8.
3. Bybee, J., Zigler, E., Berliner, D., și Merisca, R. (1996). Guilt, guilt-evoking events, depression, and eating disorders. *Current Psychology*, 15(2), p.113-127.

4. Gilbert, P., și Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology și Psychotherapy*, 13(6), p. 353-379.

5. Gilbert, P., Pehl, J., și Allan, S. (1994). The phenomenology of shame and guilt: An empirical investigation. *British Journal of Medical Psychology*, 67, p. 23–36.

6. Harder, D. W., Cutler, L., și Rockart, L. (1992). Assessment of shame and guilt and their relationships to psychopathology. *Journal of personality assessment*, 59(3), p. 584-604.

7. Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., și Hancock, J. (2007). Selfcompassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of personality and social psychology*, 92(5), p. 887.

8. Tangney, J. E, Miller, R. S., Flicker, L., și Barlow, D. H. (1996). Are shame, guilt and embarrassment distinct emotions? *Journal of Personality and Social Psychology*, p. 70.

9. Tangney, J. P. (1992). Situational determinants of shame and guilt in young adulthood. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18(2), p. 199-206.

10. Tangney, J. P. (1995). Recent advances in the empirical study of shame and guilt. *The American Behavioral Scientist*, 38(8), p.1132-1145.

11. Tangney, J. P. (1996). Conceptual and methodological issues in the assessment of shame and guilt. *Behaviour Research and Therapy*, 34(9), p.741-754.

12. Tracy, J. L., și Robins, R. W. (2004). Putting the Self Into Self-Conscious Emotions: A Theoretical Model. *Psychological Inquiry*, 15, p. 103-125.

**Primit la redacție 25.05.2019**