

Trivent Libri

© The Authors (2018)

Available online at <http://trivent-publishing.eu/>



Ataşamentul copiilor cu istoric de abandon, ca urmare a plasamentului familial vs. adopției

*Attachment of children with abandonment history
as a result of family placement vs. adoption*

Oana Alexandra Morcan

"Vasile Goldiș" Western University of Arad, Romania

morcanoana@yahoo.com

Abstract

Starting from the premise that one of the words with the darkest resonance, no matter the language, is the one which denotes abandonment "(D, Magdalena, 1998, p.5), M. Ainsworth has defined the concept of safety by matching the attachment system with the exploration system (1974). In this paper, we are highlighting the affective, cognitive, somatic, social and behavioural problems in children currently facing these life situations, in once abandoned children, in children currently in foster families or foster care, waiting for an eventual adoptive family. In this respect, the main purpose is to examine the existing relationships between the problems of children adopted or in placement, evaluated from 3 perspectives: scales

measuring syndromes, DSM derived scales, ADHD problems and internalization problems and outsourcing.

Keywords: attachment; family placement; adoption; family alternatives; institutionalization.

Atașamentul copiilor cu istoric de abandon, ca urmare a plasamentului familial vs. a adopției

Oana Alexandra Morcan

Universitatea de Vest „Vasile Goldiș” din Arad

Introducere

Pornind de la premisa că, sistemul comportamental de explorare cedează locul sistemului de atașament și copilul spre exemplu: se teme atunci când se lovește sau când figura lui de atașament se îndepărtează¹; atașamentul reprezintă poarta spre un viitor securizant al celui ce va deveni adult.

Din punctul de vedere al dezvoltării atașamentului, un copil adoptat este, înainte de toate² un copil abandonat”. Pe de altă parte, un copil aflat în plasament este, prin definiție, un membru temporar al familiei (în acord cu Legea 272/2004 privind protecția drepturilor copilului).

În acest sens, scopul principal al acestei cercetări este de a examina relațiile existente între problemele copiilor adoptați sau aflați în plasament familial (la asistenți maternali profesioniști AMP)/ vs. plasament instituțional (în case de tip familial centre rezidențiale), evaluate din 3 perspective: prin scalele care măsoară sindroame (anxietate – depresie, însingurare – depresie, acuze

¹ K. Killen, *Intervenția timpurie în grădinițele de copii. Interacțiune și atașament* (Timișoara: Editura WALDRESS, 2013).

² K.B., Purvis, D.R., Cross, W.L. Sunshine, *Conectare cu copilul* (Medgidia: Editura Succeed Publishing, 2015).

somatice, probleme sociale, probleme de gândire, probleme de atenție, comportament încălcare reguli, comportament agresiv și alte probleme), scalele derivate DSM (problemele afective, problemele de anxietate, de somatizare, de ADHD și de conduită) de internalizare (anxietate – depresie, însingurare – depresie și acuze somatice) și de externalizare (comportament încălcare reguli și comportament agresiv). În cartea „Viața nu are teme!” de Geertje van Egmond³ se întrevede tot mai clar sindromul lipsei de bază atât de evident în cazul acestor copii.

Totodată, studiul își propune și detectarea diferențelor în ceea ce privește aceste probleme între copiii adoptați, aflați în familii de adopție (urmare a finalizării adopției) și copiii aflați în plasament, în grija asistenților maternali vs.instituitii de protecție.

Ipotezele generale

Există corelații liniare pozitive între problemele afective, cognitive, somatice, sociale și problemele de comportament la copiii asistați social.

Există diferențe între copiii adoptați și copiii aflați în plasament în ceea ce privește problemele afective, cognitive, somatice, sociale și problemele de comportament.

Ipoteze specifice

- a) Există corelații liniare pozitive între sindroamele de anxietate – depresie, însingurare – depresie, acuze somatice, probleme sociale, de gândire, de atenție, comportament încălcare reguli, comportament agresiv și alte probleme la copiii asistați social.
- b) Există corelații liniare pozitive între problemele afective, problemele de anxietate, problemele de somatizare, de ADHD, comportament și problemele de conduită la copiii asistați social.

³ G. Van Egmond, *Dacă viața nu are teme!* (Anthos, Amsterdam: Editura Fides, 2001).

- c) Există corelații liniare pozitive între problemele de internalizare și de externalizare la copiii asistați social.
- d) Există diferențe între copiii adoptați și copiii aflați în plasament în ceea ce privește sindroamele de anxietate – depresie, însingurare – depresie, acuze somatice, probleme sociale, probleme de gândire, atenție, comportament încălcare reguli, comportament agresiv și alte probleme.

Metodologia cercetării

Variabilele implicate în cercetare și designul ipotezelor

Pentru ipoteza 1 avem un design corelațional, variabilele între care se realizează corelația fiind sindroamele de anxietate – depresie, însingurare – depresie, acuze somatice, probleme sociale, de gândire, atenție, comportament încălcare reguli, comportament agresiv și alte probleme. **Variabile dependente (VD)** anxietate – depresie; însingurare – depresie; acuze somatice; probleme sociale, de gândire; atenție; comportament încălcare reguli; comportament agresiv; alte probleme

Pentru ipoteza 2 avem un design corelațional, variabilele între care se realizează corelația fiind problemele afective, anxietate, de somatizare, de ADHD, problemele de comportament și problemele de conduită. **Variabile dependente (VD)** probleme afective; probleme de anxietate; probleme de somatizare; probleme de ADHD; de comportament opozant; de conduită. Pentru ipoteza specifică a. avem un design corelațional, variabilele între care se realizează corelația fiind problemele de internalizare și de externalizare.

Variabile dependente (VD) internalizare; externalizare. Pentru ipoteza specifică b. avem un design cvasi-experimental, unifactorial, intersubiecți. Variabila independentă este tipul asistării sociale (cu modalitățile 1. adopție și 2. plasament) iar variabilele dependente sunt sindroamele de anxietate – depresie, însingurare – depresie,

acuze somatice, sociale, de gândire, de atenție, comportament încălcare reguli, comportament agresiv și alte probleme.

Variabila independentă (VI): tipul asistării sociale; adopție; plasament. **Variabile dependente (VD)** anxietate – depresie; însingurare – depresie; acuze somatice, sociale; probleme de gândire; atenție; comportament încălcare reguli; comportament agresiv; alte probleme. Pentru ip.specifică c. avem un design cvasi-experimental, unifactorial, intrasubiecti. Variabila independentă este tipul asistării sociale (cu modalitățile 1. adopție și 2. plasament) iar variabilele dependente sunt problemele afective, de anxietate, de somatizare, de ADHD, de comportament și de conduită. Pentru ip.specifică d. avem un design cvasi-experimental, unifactorial, intrasubiecti. Variabila independentă este tipul asistării sociale (cu modalitățile 1. adopție și 2. plasament) iar variabilele dependente sunt problemele de internalizare și de externalizare. **Variabila independentă (VI)** tipul asistării sociale; adopție; plasament. **Variabile dependente (VD):** internalizare/ externalizare

Subiecții

La cercetare au participat 51 de minori, băieți (56,9%) și fete (43,1%), cu vârsta cuprinsă între 3 și 17 de ani și o medie de vârstă de 10,74 ani. Dintre aceștia, (37,3%) sunt încredințați spre adopție iar copii (62,7%) se află în plasament la asistenți maternali sau familii de plasament. Chestionarele au fost completate de părinții adoptivi ai copiilor, de asistenții maternali și de educatori.

Instrumente utilizate

CBCL face parte din Sistemul Achenbach al evaluării bazate empiric ASEBA⁴ ; Chestionarul YSR adresat copiilor și adolescenților, iar

⁴ T.M. Achenbach, A. Becker, M. Döpfner, E. Heiervang, V. Roessner, H.C. Steinhausen, A. Rothenberger, „Multicultural assessment of child and adolescent psychopathology with ASEBA and SDQ instruments: research

chestionarul TRF adresat educatorilor. Mai mult, evaluarea itemilor privind problemele individuale au arătat discriminări semnificative pentru loturile clinice față de cele non clinice în multe studii pe diferite culturi.⁵ Pentru măsurarea fidelității scalelor ASEBA au fost calculați coeficienții de corelație Pearson test-retest și coeficienții t. Astfel s-au măsurat diferențele dintre evaluările CBCL pentru părinți, YSR pentru copii și TRF pentru profesori. Pentru majoritatea scalelor fidelitatea a fost foarte mare, indicii de corelație Pearson situându-se între 0,80-0,90 Validitatea de conținut a itemilor particulari ai chestionarelor ASEBA aflați în relație cu criteriile DSM-IV.

Procedura de lucru

Chestionarul CBCL – ASEBA a fost completat de persoanele care cunosc cel mai bine copilul.

Prezentarea rezultatelor

Prima etapă a analizei datelor a constatat în construirea bazei de date și calcularea scorurilor pentru scalele chestionarelor CBCL – ASEBA. Scorurile au fost calculate separat pentru cele trei profile de evaluare.

Interpretarea rezultatelor. Concluzii

Prima ipoteză a studiului a cercetat gradul de asociere dintre simptomele anxietate – depresie, însingurare – depresie, acuzele somatice, problemele sociale, cognitive și de comportament ale copiilor, evaluate de părintele adoptiv sau de asistentul maternal prin completarea chestionarului CBCL – ASEBA. În urma analizei statistice s-a observat că un nivel ridicat al anxietății – depresiei la

findings, applications, and future directions” *Journal of Child Psychology & Psychiatry* 49:3 (2008): 251-275.

⁵ Ibidem.

copiii asistați social se asociază cu nivele ridicate de însingurare – depresie, de acuze somatice, de probleme sociale, de gândire, atenție, comportament încălcare reguli, comportament agresiv și alte probleme. Mai mult, rezultatele obținute au demonstrat că un nivel ridicat al sindromului însingurare – depresie se asociază cu nivele ridicate de acuze somatice, de probleme sociale, de atenție și de de comportament încălcare reguli. De asemenea, un nivel ridicat al acuzelor somatice la copiii asistați social se asociază cu nivele ridicate de probleme sociale, de atenție și de comportament încălcare reguli. În plus, s-a constatat că un nivel ridicat al problemelor sociale la copiii asistați social se asociază cu nivele ridicate de probleme de gândire, de atenție, de comportament încălcare reguli, de comportament agresiv și alte probleme. În același context, se poate spune că un nivel ridicat al problemelor de gândire la copiii asistați social se asociază cu nivele ridicate de probleme de atenție, de probleme de comportament încălcare reguli, de comportament agresiv și alte probleme. Un nivel ridicat al problemelor de atenție la copiii asistați social se asociază cu nivele ridicate de probleme de comportament încălcare reguli, de comportament agresiv și alte probleme. Prin urmare, prima ipoteză a studiului, a fost confirmată.

În urma analizei statistice s-a observat că un nivel ridicat al problemelor afective la copiii asistați social se asociază cu nivele ridicate de probleme de anxietate, de probleme de ADHD, de probleme de comportament opozant și de conduită. Mai mult, rezultatele obținute demonstrează că un nivel ridicat al problemelor de anxietate se asociază cu nivele ridicate de probleme de ADHD, de probleme de comportament opozant și de conduită. Cea de-a doua ipoteză a studiului, este deasemenea confirmată de analiza statistică.

Ipoteza 3 a studiului a testat gradul de asociere dintre problemele de internalizare și de externalizare ale copiilor, evaluate de părintele adoptiv sau de asistentul maternal prin completarea chestionarului CBCL – ASEBA. Variabila internalizare a fost

constituită din scorurile obținute de subiecți la subscalele CBCL – ASEBA: anxietate – depresie, însingurare – depresie și acuze somatice. Variabila externalizare a fost constituită din scorurile obținute de subiecți la aceleasi subscale: comportament încălcare reguli și comportament agresiv. În urma efectuării analizei statistice s-a observat că există o corelație liniară semnificativă, pozitivă, între problemele de internalizare și cele de externalizare la copiii asistați social. Prin urmare, și cea de-a treia ipoteză a studiului, a fost confirmată de analiza statistică. În urma analizei statistice descriptive s-a constatat că există diferențe de medii între cele două grupuri de copii, copii adoptați și copii aflați în plasament. Astfel, în ceea ce privește anxietatea – depresia, s-a constatat un nivel mai ridicat al simptomelor la copiii aflați în plasament decât la copiii adoptați, în ceea ce privește însingurarea – depresia, s-a constatat un nivel mai ridicat al simptomelor la copiii aflați în plasament vs. copiii adoptați, la problemele sociale s-a observat un nivel mai ridicat al simptomelor la copiii aflați în plasament vs. copiii adoptați, la problemele de gândire s-a observat un nivel mai ridicat al simptomelor la copiii aflați în plasament vs. copiii adoptați, la problemele de atenție s-a observat un nivel mai ridicat al simptomelor la copiii aflați în plasament vs. copiii adoptați. Atât teoreticienii cât și practicienii au subliniat în repetate rânduri că primii ani ai copilăriei constituie o perioadă de o importanță critică pentru dezvoltarea copilului de siguranță și de atașament față de părinți sau față de cei care-l îngrijesc.⁶

De asemenea, s-a constatat un nivel mai ridicat al comportamentului de încălcare a regulilor la copiii aflați în plasament decât la copiii adoptați, și un nivel mai ridicat al comportamentului agresiv la copiii aflați în plasament decât la copiii adoptați. În același timp, s-a observat un nivel mai ridicat în

⁶ K. Killen, K, *Intervenția timpurie în grădinițele de copii. Interacțiune și atașament* (Timișoara: Editura WALDRESS, 2013).

ceea ce privește acuzele somatice la grupul de copii adoptați vs. cei aflați în plasament.

În urma efectuării analizei statistice inferențiale s-au observat diferențe semnificative de medii pentru dimensiunile măsurate, la praguri mai mici de 0,05, între cele două grupuri de copiii asistați social pentru: însingurare – depresie, problemele sociale, problemele de gândire, problemele de atenție, comportament încălcare reguli, comportament agresiv și alte probleme. În urma analizei statistice descriptive s-au constatat diferențe semnificative de medii între cele două grupuri de copii, copii adoptați vs. aflați în plasament. În ceea ce privește problemele afective, s-a constatat un nivel mai ridicat al simptomelor la copiii aflați în plasament față de copiii adoptați, în ceea ce privește problemele de anxietate, s-a constatat un nivel mai ridicat al simptomelor la copiii aflați în plasament față de copiii adoptați, la problemele de ADHD s-a constatat un nivel mai ridicat al simptomelor la copiii aflați în plasament vs. copiii adoptați; iar în cazul problemelor de comportament opozant s-a observat un nivel mai ridicat al simptomelor la copiii aflați în plasament vs. copiii adoptați, la problemele de conduită s-a constatat un nivel mai ridicat al simptomelor la copiii aflați în plasament vs. copiii adoptați. În urma prelucrărilor statistice descriptive s-au constatat diferențe de medii pentru cele două dimensiuni, astfel, în ceea ce privește problemele de internalizare, s-a constatat un nivel mai ridicat al simptomelor la copiii aflați în plasament vs. copiii adoptați, iar în ceea ce privește problemele de externalizare, s-a constatat un nivel mai ridicat al simptomelor la copiii aflați în plasament vs. copiii adoptați.

Limite ale studiului: eșantionul mic, respectiv dezirabilitatea socială a părinților adoptatori, tradusă prin posibila minimalizare a unor simptome pe care copiii le pot manifesta dar pe care părinții aleg să nu le recunoască, un copil fără probleme specifice vârstei însemnând implicit validarea lor ca părinți.

Bibliografie

- Achenbach, T.M., A. Becker, M. Döpfner, E. Heiervang, V. Roessner, H.C. Steinhausen, A. Rothenberger. „Multicultural assessment of child and adolescent psychopathology with ASEBA and SDQ instruments: research findings, applications, and future directions.” *Journal of Child Psychology & Psychiatry* 49:3 (2008): 251-275.
- American Psychiatric Association. *The diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC., 2000.
- _____. *Manual de diagnostic și statistică a tulburărilor mentale – DSM-V*. Callisto Medical Publishing Ltd., 2016.
- Bilenberg, N. “The Child Behavior Checklist (CBCL) and related material: Standardization and validation in Danish population and clinically based samples.” *Acta Psychiatrica Scandinavica, Supplementum* 100, 398 (1999): 1–52.
- Van Egmund, G. *Dacă viața nu are temeii*. Amsterdam: Fides, 2001.
- Killen, K. *Intervenția timpurie în grădinițele de copii. Interacțiune și atașament*. Timișoara: WALDRESS, 2013.
- Montenegro, H. “Salud mental del escolar. Estandarizacion del inventario de problemas conductuales y destrezas sociales de T. Achenbach en niños de 6 a 11 años. Santiago, Chile”: *Centro de Estudios de Desarrollo y Estimulación Psicosocial*. 1983.
- Petroman, P. *Psihologia familiei*. Timișoara: EUROBIT, 2003.
- Purvis, K.B., D.R. Cross, W.L. Sunshine. *Conectare cu copilul*. Medgidia: Succeed Publishing, 2015.
- Sava, F.A. *Analiza datelor în cercetarea psihologică*, Cluj Napoca: Editura ASCR, 2004.
- SPSS. *Statistical package for the social sciences*, version 18 [computer program]. Chicago: SPSS Inc., 2009.
- Verhulst, F.C., J. Prince, C. Vervuurt-Poot, J.B. de Jong. “Mental health in Dutch children: (IV) Self-reported problems for ages 11–18.” *Acta Psychiatrica Scandinavica, Supplementum* 80, 356 (1989): 1–48.