

**PSIHOLOGIE SOCIALĂ****PARTICULARITĂȚILE PSIHOLOGICE ALE TINERELOR FEMEI  
DESCENDENTE DIN MEDII FAMILIALE AGRESIVE****PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF YOUNG WOMEN  
DESCENDANTS FROM AGGRESSIVE FAMILY ENVIRONMENT****CZU: 316.6:159.923-055.2****DOI: 10.46728/pspj.2023.v42.i1.p56-70****Elena LOSÎI**

doctor în psihologie, conferențiar universitar, Facultatea de Psihologie și Psihopedagogie Specială, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău

<https://orcid.org/0000-0002-5032-9993>**Ana Maria CRĂȘMARU**

doctor în psihologie, psiholog, GTL Medical Clinic, Bacău, România

<https://orcid.org/0000-0003-1761-4669>**PSIHOLOGIE SOCIALĂ****Rezumat**

*Scopul cercetării a fost de a identifica particularitățile psihologice a tinerelor femei descendente din medii familiale agresive. Eșantionul de cercetare a fost constituit din 182 de femei, cu media de vârstă de 27.07 ani. A fost realizat studiul experimental al personalității tinerelor femei provenite din medii agresive, a fost identificat specificul interacțiunilor tinerelor femei implicate în violența domestică cu agresorul din familia de bază, a fost evaluat nivelul de risc pentru violența domestică pentru femeile provenite din medii agresive ale familiei de origine, a fost determinat nivelul de agresivitate și componentele acestui psiho-comportament (agresivitate fizică și verbală, ostilitate, furie) la tinerele femei, a fost evaluat nivelul de auto-percepție privind statutul de victimă a violenței domestice, au fost investigați factorii de personalitate la femeile victime ale violenței domestice, susceptibili a fi predictorii ai statutului de victimă-agresor și relațiile dintre aceștia, a fost explicată legătura existentă între agresivitatea percepută în familia de origine și agresivitatea manifestă/suportată în familia actuală*

**Cuvinte cheie:** violență domestică, femei tinere, traumă, tulburare emoțională, factori de risc, factori protectivi.

**Abstract**

The purpose of the research was to identify the psychological characteristics of young women descended from aggressive families. The research sample consisted

of 182 women, with an average age of 27.07 years. The experimental study of the personality of young women from aggressive backgrounds was conducted; the specifics of the interaction of young women involved in domestic violence with the aggressor from the basic family was identified, the level of risk for domestic violence for women from aggressive backgrounds of the origin was assessed; the level of aggression and its components (physical and verbal aggression, hostility and anger) in young women were highlighted; the level of self-perception on the status of victim of domestic violence was assessed; the personality factors of women victims of domestic violence that are considered to be predictors of the status of victim-aggressor and the relation between them were investigated; the link between the perceived aggression in the family of origin and the perceived aggression in the current family was explained.

**Keywords:** domestic violence, young women, trauma, emotional disorder, risk factors, protective factors.

Comportament agresiv în spațiul familial reprezintă o problemă de mare actualitate în întreaga lume, fără ca subiectul să se fi epuizat, rămânând așadar ca un teren de cercetare, în care conceptualizarea este controversată și plină de nepotriviri, iar operaționalizarea, inclusiv cea de natură statistică, are dificultăți cu tot felul de taxonomii care nu se validează reciproc, cât și cu o lipsă totală de consens privind definițiile de lucru. Mediul familial agresiv este mediul familial unde se produc acțiuni sau proceduri în forță, cum ar fi atacuri de orice fel (fizice, emoționale, sexuale) neprovocate, mai ales atunci când acestea sunt destinate să domine sau să stăpânească, pentru a deține controlul în familie.

La nivel global, victimele agresiunii domestice sunt, în general, femeile, iar femeile tind să experimenteze forme violente mai severe. Violența împotriva femeilor, în special de către un partener intim (VPI), primește o atenție sporită din cauza răspândirii sale și a consecințelor grave asupra sănătății [30, 13]. Organizația Mondială a Sănătății realizează periodic studii în mai multe țări cu privire la violen-

ța asupra femeilor. Cercetările ONU arată că în 2018 aproximativ 20000 de femei au fost victime ale agresiunii domestice, 44 murind în urma loviturilor primite. 31% dintre femeile din România au declarat că au fost afectate de violența fizică/sexuală la un moment dat în viața lor.

Violența împotriva femeilor include infracțiuni care afectează în mod disproporționat femeile. Este o încălcare a drepturilor fundamentale ale femeilor privind demnitatea și egalitatea. Impactul acestei încălcări este resimțit nu doar de femeile victime, deoarece afectează familiile, prietenii și societatea în ansamblu! De aceea, sunt necesare măsuri de combatere și prevenire a violenței împotriva femeilor, atât la nivelul UE cât și la nivel național.

În unele țări și culturi, violența domestică este adesea considerată justificată, în special în cazurile de infidelitate reală sau suspectată din partea femeii și este permisă în mod legal. În România, violența domestică este ilegală, dar există o cutumă a acceptării. Poliția română a dat publicității Raportul cu datele despre cazurile de violență domestică raportate în

România, pentru primele 7 luni ale anului 2020, astfel: 4882 agresori bărbați, 147 femei agresoare, 5500 victime și au fost emise peste 4800 Ordine de protecție, cifrele fiind alarmante. Din datele statistice existente putem constata că femeia tânără, femeia care nu a ajuns, încă, la nivelul de maturitate, este cea mai expusă agresiunii domestice.

Agresivitatea în familia de bază și violența în familie reprezintă probleme sociale care, deși bine cunoscute, sunt încă asociate cu incertitudinea și tabuurile. Multe femei, în relațiile lor intime sau în mediul social imediat, experimentează violență psihologică și/sau fizică, ceea ce devine pentru ele o problemă serioasă de sănătate. Sondajele care investighează violența în România au arătat că aproximativ fiecare a cincea femeie, la un moment dat în timpul vieții sale, va deveni victimă a violenței psihologice sau fizice [20, 13].

Violența împotriva femeilor ia amploare și în Republica Moldova. În Raportul pentru anul 2020 cu privire la violența în familie și violența față de femei al Ministerului Sănătății al Republicii Moldova se prezintă dinamica adresărilor privind cazurile de violență în familie, pe parcursul anilor 2012 – 2020 astfel: dacă în anul 2012 numărul adresărilor ajungea la 6569, la nivelul anului 2020 - numărul adresărilor a atins alarmant cifra de 12970 (ținând cont și de izolarea socială datorată Covid - 19). Dinamica adresărilor cu problema de violență domestică este în creștere, fapt acutizat și de situația pandemică. În 2020, 3 din 4 femei (75%) au fost supuse unei forme de violență din partea partenerului intim, 3 din 4 violenței psihologice.

Măsurile la nivel european ce servesc la combaterea violenței împotriva femeii

incluind Directiva UE privind victimele (2012/29/UE) și Convenția Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice (Convenția de la Istanbul). Datele obținute de FRA (European Union Agency for Fundamental Rights), în urma anchetelor desfășurate, arată că majoritatea femeilor care sunt victime ale violenței nu raportează experiențele lor nici poliției, nici vreunei Organizații de profil. Astfel, este clar că nevoile și drepturile multor femei din UE și nu numai nu sunt respectate în practică.

În acest sens, se fac eforturi considerabile pentru încurajarea femeilor de a raporta cazurile de violență domestică, cât și de a se dezvolta și crea programe de protecție socială, programe de dezvoltare personală pentru femeile victime ale violenței domestice.

Un alt aspect al problemei îl reprezintă faptul că, la rândul lor, femeile care provin din medii agresive și/sau infracționale manifestă, la rândul lor, agresivitate și comportament antisocial. Studiarea literaturii privind agresivitatea duce la concluzia că femeile tind să se angajeze în forme indirecte de agresiune (de exemplu, răspândirea zvonurilor, agresivitatea verbală) decât în alte tipuri de agresiune.

Conștientizăm faptul că nu numai România și Republica Moldova se confruntă cu agresiunea în cuplu, ci și toate celelalte țări ale lumii, indiferent de natura și cultura lor. Este vorba de un „flagel” care afectează cupluri de orice fel și din orice țară, motiv pentru care au fost create mai multe instituții și o legislație la nivel mondial, care să poată fi puse în valoare atunci când este nevoie și situația o cere. Un aspect pozitiv al luptei împotriva violenței în cuplu

ține de faptul că se vorbește din ce în ce mai mult despre subiect, la toate nivelele: instituțional, individual, de cuplu, familial, legislativ, social, științific, național, internațional etc. Tocmai aici se constituie un punct de pornire, a oricărei lupte, mai ales a celei împotriva comportamentelor agresive, în relația dintre bărbat și femeie în cadrul familiei.

Termenul de violență domestică a fost folosit pentru prima dată cu sensul de violență care se petrece în casă/cămin de către Jack Ashley, în 1973, cu ocazia unei intervenții în Parlamentul britanic. Experiența generală a acestor femei este că nimeni nu vrea să știe. Indiferența publică față de această problemă este remarcabilă - poate pentru că brutalitatea internă este adesea confundată cu disputa internă normală. Prea mulți bărbați îl atribuie „provocării feminine” sau chiar „un avantaj al căsătoriei”. De fapt, chinul și nenorocirea acestor soții este doar un alt aspect, dar mai sălbatic, acela al discriminării sexuale” [9]. Deși a trecut aproape jumătate de secol, problema, își păstrează actualitatea, chiar dacă tema violenței domestice reprezintă o preocupare pentru serviciile de sănătate și justiție, sociale, pentru profesioniști precum medicii, psihologii, asistenții sociali sau sociologi ș.a.

Diverși autorii și cercetători au studiat fenomenul violenței domestice din diferite perspective, cum este cea a dezvoltării (K. Keenan [24] L. Bank și B. Burratson [19], E. Alpert [17], R. Cairns [20], E. Verza [15]) teoriilor agresivității (C. Anderson [18], K. Dodge [9], R. Geen [22], T. Butoi [1]), a relațiilor de cuplu, parentalitate și discriminării de gen A. Bardone [27], L. Shipway [29], R. Gelles [30], E. Maccoby [25]), a delincvenței și anomiei sociale (P.

Chamberlain [21], M. Huss [23]) și psihopatologiei (L. Shipway [29], L. Cotsello și colab. [21]), efectelor pe care violența domestică le are asupra sănătății fizice și mentale a femeilor (E. Stark și A. Flitcraft A. [28], H. Stöckl [30] ș.a.). Dintre autorii de limbă română preocupați de fenomenul dezvoltării în context agresiv și al violenței domestice, amintim pe I. Mitrofan [6], I. Racu [8], A. Verdeș [14], M. Vîrlan [16], M. Turliuc [13], S. Rădulescu [9], S. Rusnac [10], L. Savca [11], Muntean, A., Munteanu, A [7], Șoitu, L., Vrajmaș, E., Păun, E. [12].

Studiul asupra cauzelor violenței împotriva femeilor constă, în general, în două linii mari de cercetare: examinarea caracteristicilor care influențează comportamentul agresiv și luarea în considerare a situației în care unele femei au o vulnerabilitate sporită la victimizare. Cercetările au căutat factori cauzali la diferite niveluri de analiză, inclusiv individuală, diadică, instituțională și socială. Studiile privind ofensarea și victimizarea rămân distincte din punct de vedere conceptual, cu excepția analizei socio-culturale în care se iau în considerare în comun două procese complementare: cele care influențează bărbații să fie agresivi și își canalizează expresiile de violență către femei și cei care plasează femeile în postura de victime ale violenței și le manipulează pentru a le reduce la tăcere după aceea. Definim ca *mediu agresiv de dezvoltare* acel mediu în care se manifestă multipli și diverși factori/comportamente cu caracter stresor, ce impactează dezvoltarea în copilărie și adolescență, cu ecou în perioada de tinerețe și care pot continua la maturitate. Deci, în viziunea noastră *comportamentul agresiv* în familie este orice act vătămător, fizic sau

emoțional care are loc între membrii unei familii. Aceasta poate include un singur episod sau mai multe acte de agresiune, formând un model de comportament abuziv, prin exercitarea puterii și controlului asupra celui mai slab și vulnerabil fizic și psihic. Comportamentul agresiv în familie este un comportament intenționat, scopul lui fiind stabilirea și exercitarea puterii și controlului asupra altei persoane, în mod special, asupra femeii și copiilor. Este un model de comportament, în care partenerul intim aplică violența fizică, constrângerea, amenințările, intimidarea, izolarea și abuzul emoțional, sexual și economic pentru a controla sau schimba comportamentul celuilalt partener. Viziunea noastră este că acest comportament agresiv pare a fi un comportament învățat din familia de origine și că el este un comportament repetitiv, influențând considerabil viața și dezvoltarea personală a victimei.

Studiul literaturii de specialitate ne-a condus spre ideea că, deși există numeroase studii axate pe problema respectivă, până în prezent acest fenomen persistă și nu există o opinie unică privind relațiile existente între factorii de risc și cei protectivi, modalitățile de intervenție psihologică privind preîntâmpinarea sau diminuarea abuzului în familii.

**Scopul cercetării** a constat în identificarea particularităților psihologice a tinerelor femei din medii familiale agresive.

În cadrul experimentului realizat, am presupus că tinerele femei care provin din medii agresive prezintă anumite particularități psihologice care le individualizează față de femeile care provin din medii non-agresive. În mod special, aceasta se particularizează în următoarele *ipoteze de lucru*:

1. femeile descendente din medii agresive au un risc de violență domestică mai ridicat și o agresivitate mai ridicată decât femeile descendente din medii non-agresive;

2. tinerele femei descendente din medii agresive înregistrează scoruri semnificativ mai ridicate la scalele clinice care măsoară depresia, anxietatea, stresul, afectele negative, detașarea, antagonismul ș.a.;

3. tinerele femei ce provin din medii agresive au o stimă de sine mai scăzută, autoraportează o reziliență semnificativ mai scăzută, au un locus control cu tendință de externalizare mai accentuată, raportează un nivel de inteligența emoțională mai scăzut decât femeile din medii non-agresive decât femeile din medii familiale non-agresive;

4. femeile descendente din medii agresive autopercep starea de bine psihologic și componentele acesteia ca fiind mai scăzute decât femeile din medii non-agresive.

Domeniul de cercetare este foarte vast, în acest studiu ne-am propus să investigăm în ce măsură un mediu agresiv de dezvoltare are printre consecințe predispoziția accentuată a tinerelor femei de a deveni victime ale violenței domestice/parteneriale și, contextual, chiar agresoare.

Patton și Morgan [27] au identificat o serie de factori de risc și protectivi pe care tinerele femei îi pot experimenta în familie și comunitate și care pot duce la creșterea/ameliorarea comportamentelor deviate. Dezvoltarea personală a tinerelor femei ce au crescut în medii agresive presupune acțiunii de creștere, extindere, progres, de aflare de informații utile, stimulare mentală și integrarea tuturor acestora în viață, în scopul creșterii și evoluției personale.

Cunoscut și sub denumirea de „self-help” sau evoluție personală, conceptul de dezvoltare personală include activități formale sau informale pentru a dezvolta în alții mecanisme diverse de creștere și o mai bună adaptare. Dezvoltarea personală are ca scop final îmbunătățirea stării de conștientizare, dezvoltare a talentelor și abilităților personale, îmbunătățirea calității vieții și contribuirea la realizarea aspirațiilor personale.

**Eșantionul de cercetare** a fost constituit din **182 de femei** în perioada 2014-2018. Prezentăm în continuare datele socio-demografice. Media de vârstă 27.07 (AS=3.2, min 22 ani, maxim 32, deși vârsta de 22 ani este considerată vârsta de adolescență prelungită), durata relației 6.8 (AS=2.03, min 4, max 10 ani), nr. mediu de copii 1.2 (AS=0.9, min 0, max 3). 103 femei provin din mediul urban (56.6%) și 79 din mediul rural (43.3%). 96 (52.7%) sunt casnice și 86 (47.3) sunt angajate. Femeile au fost selecționate din centrele de Asistență socială și Organizațiile de profil din județele menționate, în care noi am anunțat intenția inițierii acestui studiu. Au fost intervievate spre 300 femei, însă doar 182 s-au potrivit nevoilor acestei cercetări. Li s-a aplicat metoda interviului și un Chestionar de date demografice prin care femeile s-au evaluat singure ca provenind din medii agresive sau non-agresive. Am folosit acest chestionar de date demografice, tocmai pentru că permite auto-raportarea, pe noi nu ne-a interesat preponderent diagnosticul clinic, ci felul în care femeile se percepeau pe ele, ținta noastră fiind să constituim un grup de dezvoltare personală pentru femeile provenind din medii agresive, grup de suport și să evaluăm apoi eficiența acestuia. În urma interviuri-

lor de selecție și a aplicării Chestionarului de date demografice la lotul de cercetare am identificat 92 de femei provenite din medii agresive și 90 de tinere femei din medii non-agresive.

**Instrumente utilizate** Pentru îndeplinirea obiectivelor propuse, am selectat o serie de instrumente precum: Scala de Evaluare a pericolului (Danger Assessment – DA, J. Campbell); Chestionarul de agresivitate (A.H. Buss și M. Perry); Inventarul de personalitate pentru DSM 5 - PID 5, (adaptat după American Psychiatric Association) care evaluează disfuncționalitățile de la nivelul personalității precum: afect negativ, detașare, antagonism, dezinhibiție, psihotism; DAS 21 R pentru măsurarea depresiei, anxietății și stresului (Lovibond și Lovibond); Scala Rosenberg a stimei de sine; Scala stării de bine psihologice (adaptat după C. D. Ryff); Scala de reziliență (Al. Siebert); Scala de locus control (J. B. Rotter); Scala de inteligență emoțională (Schutte și colab.).

Am presupus că femeile descendente din medii agresive au un risc de violență domestică mai ridicat decât femeile descendente din medii non-agresive.

Pentru a verifica această ipoteză am folosit scorurile obținute la *Scala de evaluare a pericolului*. *Scala de Evaluare a pericolului - Danger Assessment (DA)* - este un instrument conceput pentru a măsura în ce măsură partenerul intim este violent, punând în pericol integritatea fizică și psihică a victimei, probabilitatea de letalitate sau de aproape letalitate care apare într-un caz de violență intimă a partenerului. Lotul integral a obținut un scor mediu de 11.18, corespunzător unui nivel de pericol în creștere (fig. 1).

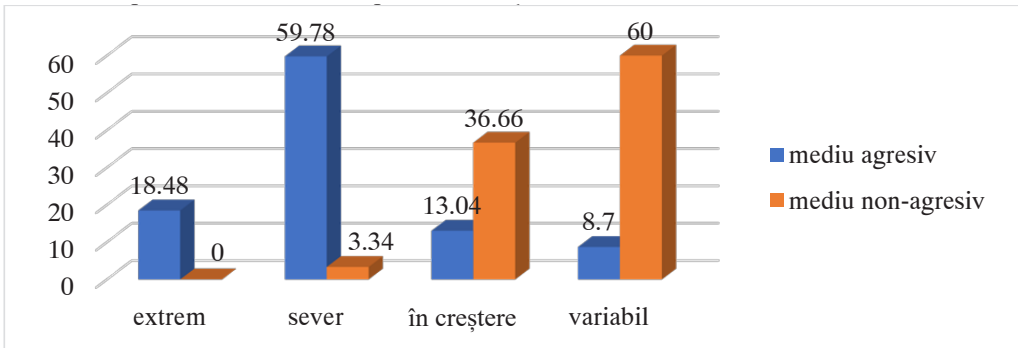


Fig. 1. Distribuția nivelului de risc domestic în funcție de mediu

Media scorurilor la femeile descendente din mediile agresive este 15.15, media scorurilor la femeile descendente din medii non-agresive este 7.73. La compararea rezultatelor acestor 2 grupuri am constatat diferențe semnificative ( $t=11,208$ ,  $p\leq 0,001$ ). Din perspectiva acestei analize putem concluziona că persoanele descendente dintr-un mediu familial agresiv sunt mai expuse riscului violenței domestice.

Am presupus că femeile tinere descen-

dente din medii agresive au, la rândul lor, o agresivitate mai ridicată decât femeile descendente din medii non-agresive. Verificarea acestei ipoteze s-a realizat prin aplicarea *Chestionarului de agresivitate A.H. Buss și M. Perry*. Acesta investighează nivelul global de agresivitate, precum și componentele acesteia: 1. Agresivitatea fizică, 2. Agresivitatea verbală, 3. Furie, 4. Ostilitate și 5. Agresiune indirectă. Participantele puteau obține un scor cuprins între 34 și 170 de puncte (fig. 2).

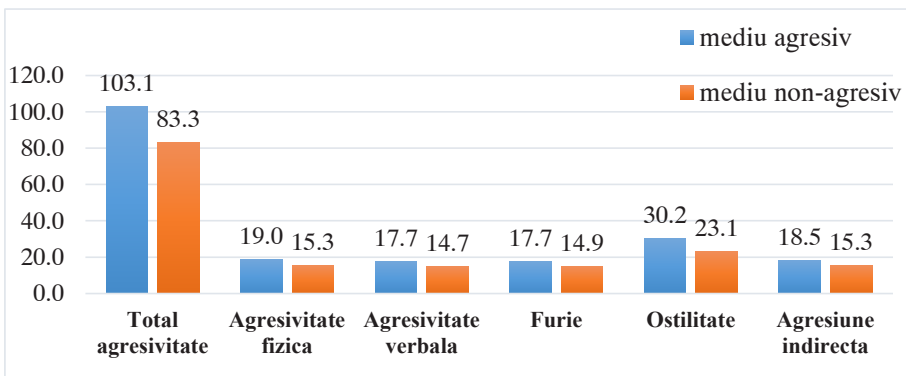


Fig. 2. Scorurile medii pentru agresivitate și componentele ei în funcție de mediu

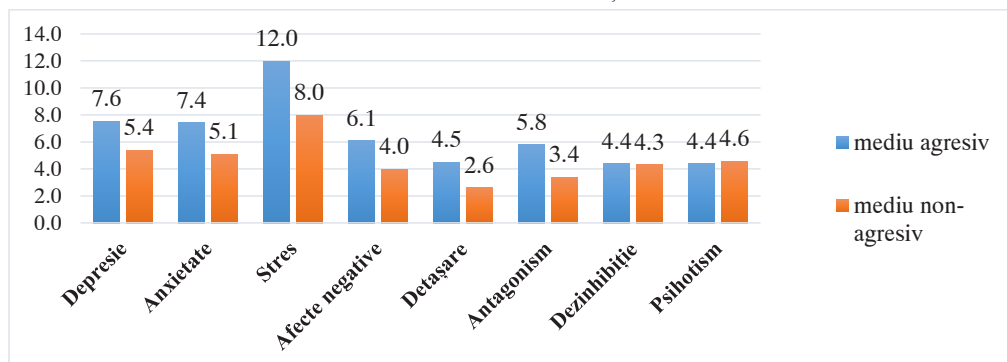
Ipoieza conform căreia am presupus că femeile descendente din medii agresive au un nivel de agresivitate mai ridicat decât cele descendente din medii familiale non-agresive a fost validată. Diferențele sunt statistic semnificative pentru toate componentele agresivității la  $p\leq 0,01$ : agresivitate fizică

( $t=3,8$ ,  $m_1=19,04$ ;  $m_2=15,32$ ), agresivitatea verbală ( $t=3,52$ ,  $m_1=17,57$ ;  $m_2=14,74$ ), furie ( $t=2,88$ ,  $m_1=17,74$ ;  $m_2=14,92$ ), ostilitate ( $t=7,44$ ,  $m_1=30,18$ ;  $m_2=23,06$ ), agresivitate indirectă ( $t=2,52$ ,  $m_1=18,47$ ;  $m_2=15,29$ ), total agresivitate ( $t=6,12$ ,  $m_1=103,11$ ;  $m_2=83,33$ ). Mediile tuturor componentelor

agresivității sunt semnificativ mai mari la femeile descendente din medii agresive.

Am presupus că tinerele femei descendente din medii agresive înregistrează scoruri semnificativ mai ridicate la scalele

clinice care măsoară depresia, anxietatea, stresul, afectele negative, detașarea, antagonismul ș.a. Pentru a valida această ipoteză am aplicat Inventarul de personalitate PID-5 și DASS-21R.

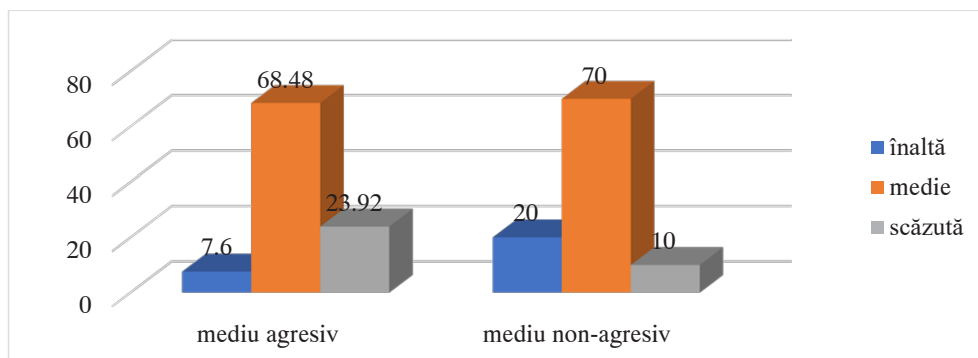


**Fig. 3.** Comparații între mediile scorurilor la Scalele măsurate de DASS-21 și PID-5 SF, mediu agresiv și non-agresiv

Constatăm diferențe semnificative la  $p \leq 0.01$  pentru Depresie ( $\chi^2 = 12,1$ ,  $m_1 = 7,6$ ;  $m_2 = 5,4$ ), Anxietate ( $\chi^2 = 6,54$ ,  $m_1 = 7,4$ ;  $m_2 = 5,1$ ), Stres ( $\chi^2 = 6,58$ ,  $m_1 = 12$ ;  $m_2 = 8$ ), Afecte negative ( $\chi^2 = 3,43$ ,  $m_1 = 6,1$ ;  $m_2 = 4,0$ ), Detașare ( $\chi^2 = 4,20$ ,  $m_1 = 4,5$ ;  $m_2 = 2,6$ ) și Antagonism ( $\chi^2 = 4,41$ ,  $m_1 = 5,8$ ;  $m_2 = 3,4$ ), mediile femeilor descendente din medii agresive fiind

mai mari. Pentru Psihotism și Dezinhibiție nu se constată diferențe semnificative (fig. 3).

Am presupus că tinerele femei ce provin din medii agresive au o stimă de sine mai scăzută decât femeile din medii familiale non-agresive. Pentru a valida această ipoteză am folosit Scala de investigare a Stimei de sine ca sentiment global al valorii personale și al acceptării, elaborată de M. Rosenberg (fig. 4).



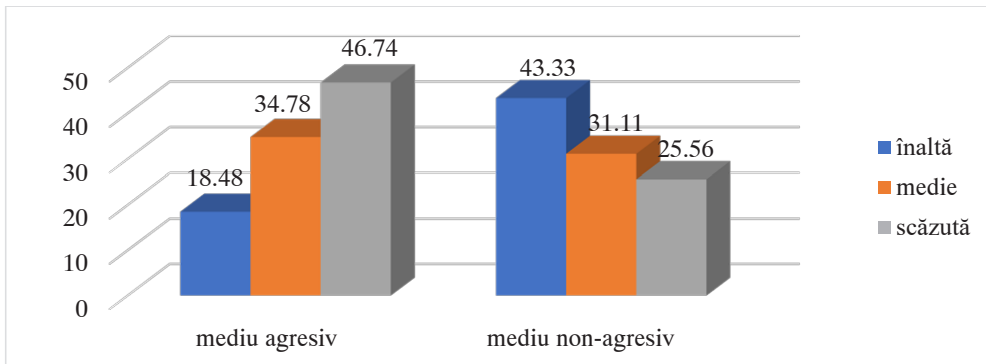
**Fig. 4.** Distribuția frecvențelor pentru variabila Stima de sine în funcție de mediul familial (%)



Ipoteza de lucru s-a validat, femeile descendente din medii agresive înregistrează un nivel al stimei de sine mai scăzut decât femeile din medii non-agresive ( $t=3.445$ ,  $p=0.001$ ,  $m_1=22,08$ ;  $m_2=26,21$ ).

Am presupus că femeile din medii agresive autoraportează o reziliență semnificativ mai scăzută decât femeile din medii non-agresive. Pentru a verifica ace-

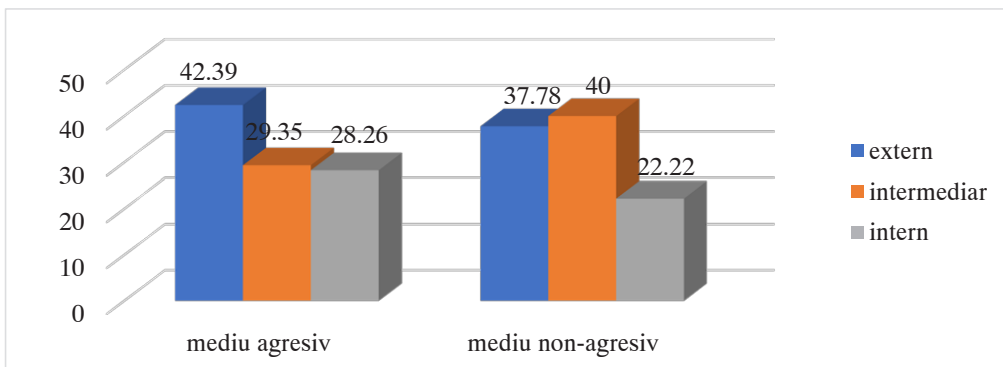
astă ipoteză am aplicat Scala de reziliență creată de Al Siebert care evaluează modul în care o persoană reacționează în fața dificultăților neașteptate. Participantele la cercetare au obținut la Scala de reziliență următoarele rezultate: 66 (36,3%) raportează o reziliență scăzută, 60 (33%) o reziliență medie și 56 (30,7%) o reziliență înaltă (fig. 5).



**Fig. 5.** Distribuția frecvențelor pentru variabila Reziliență în funcție de mediul familial (%)

Ipoteza a fost validată: Femeile care provin din medii agresive raportează un nivel de reziliență semnificativ mai scăzut decât femeile provenite din medii non-agresive ( $t=4.573$ ,  $p=0.0001$ ,  $m_1=32,99$ ;  $m_2=39,79$ ).

Am presupus că femeile descendente din medii agresive au un locus control cu tendință de externalizare mai accentuată decât femeile din medii non-agresive, aplicând Chestionarul de reziliență.

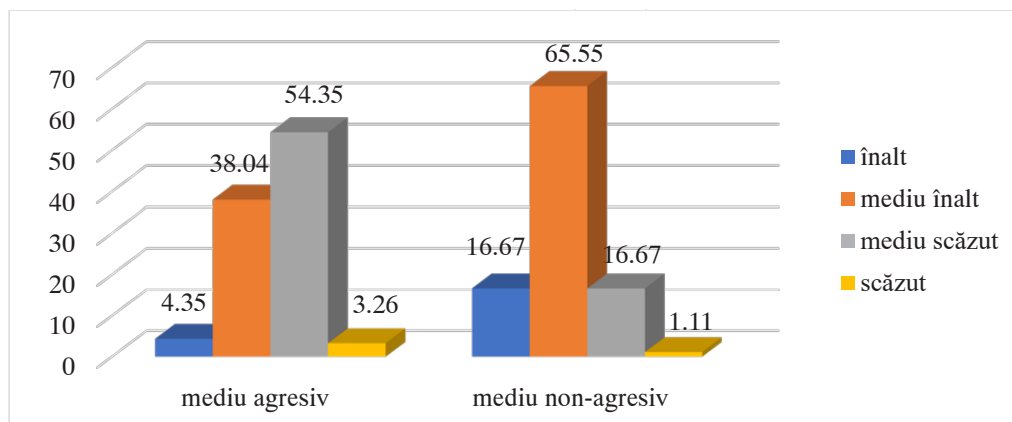


**Fig. 6.** Distribuția frecvențelor pentru variabila Locus control în funcție de mediul familial (%)

În ceea ce privește distribuția calității locusului control pentru cele două categorii de participante la cercetare, am obținut următoarele rezultate: în rândul femeilor din medii agresive 39 au raportat locus extern, 27 intermediar și 26 intern; în rândul femeilor din medii non-agresive, 34 au locus control extern, 36 intermediar și 20 locus intern. Aplicarea Testului Chi pătrat ne arată că nu există asocieri semnificative între mediul familial și locus control, chiar dacă prevalența locusului control

extern e mai mică la femeile din medii non-agresive, iar locusul intermediar este mai prezent în rândul lor.

Am presupus că femeile din medii agresive raportează un nivel de inteligență emoțională mai scăzut decât femeile din medii non-agresive. Inteligența emoțională poate fi definită ca „abilitatea de a realiza raționamente corecte despre emoții și capacitatea de a folosi emoțiile”. Pentru validarea ipotezei am aplicat Scala de inteligență emoțională elaborată de Schutte.

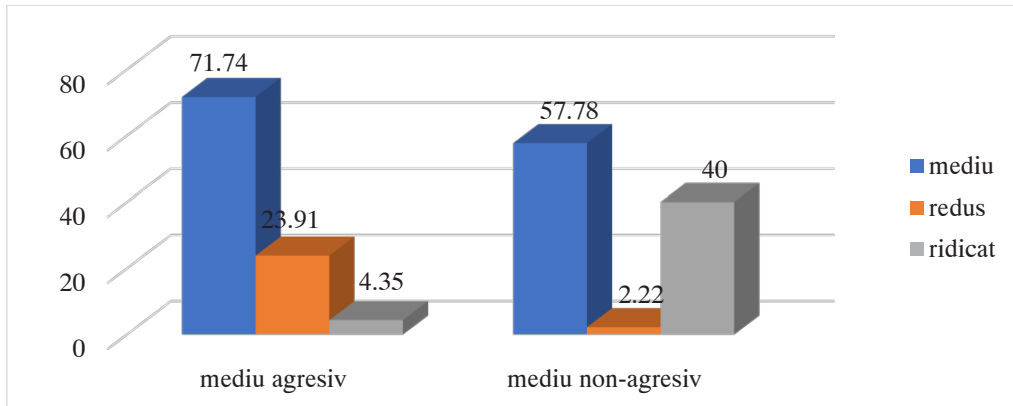


**Fig. 7.** Distribuția frecvențelor pentru variabila IE în funcție de mediul familial (%)

Ipoteza a fost validată, femeile care provin din medii violente au o inteligență emoțională mai scăzută decât femeile din medii non-agresive ( $t=-5.521$ ,  $p\leq 0.001$ ,  $m_1=99,29$ ;  $m_2=114,51$ ), expunerea la agresivitate încă din copilărie perturbând dezvoltarea în contact cu propriul eu, diminuează capacitatea potențială a persoa-

nei de a se înțelege pe sine și pe ceilalți.

Am presupus că femeile descendente din medii agresive autopercep starea de bine psihologic și componentele acesteia ca fiind mai scăzute decât femeile din medii non-agresive. Pentru a testa această ipoteză am aplicat Scala de bine psihologic, adaptat de C.D. Ryff.



**Fig. 8.** Distribuția frecvențelor pentru variabila Starea de bine în funcție de mediul familial (%)

Ipooteza a fost validată în totalitate. Au fost stabilite diferențe statistic semnificative pentru toate dimensiunile Bineului Psihologic și, implicit, pentru Binele psihologic global ( $t=-12.640$ ,  $p\leq 0,001$ ,  $m_1=23,98$ ;  $m_2=33,53$ ). Expunerea timpurie și în cursul vieții la agresivitate și violență afectează psihologic grav starea de bine a persoanelor în toate dimensiunile acesteia (fig. 8).

### Concluzii:

Ipooteza generală de lucru a experimentului de constatare s-a validat, femeile descendente din medii agresive și violente se deosebesc semnificativ la dimensiunile investigate, dovedind particularități psihologice specifice ce ne propunem a le optimiza în cadrul Programului de dezvoltare personală. De asemenea, aceste validări ale ipotezelor de lucru ne-au demonstrat funcționalitatea factorilor protectori în raport cu factorii de risc, adică, femeile provenind din medii agresive sunt mult mai predispușe către majoritatea factorilor de risc descriși. Presupunem și dorim să demonstrăm faptul că, în urma Programului

de intervenție psihologică, se vor potența factorii de protecție și vor fi diminuați factorii de risc. La acești factori de protecție și de risc ne-am raportat nu ca la variabile de lucru, ci ca la consecințe/observații ce decurg din variabilele independente.

În concluzie, violența domestică este un fenomen larg răspândit în întreaga lume și afectează femeile indiferent de vârstă, condiție, rasă sau nivel de educație. Lucrarea de față a plecat de la premisa că femeile care provin din medii agresive/violente sunt mai susceptibile de a fi victime ale abuzurilor în relațiile lor adulte, romantice, consensuale, maritale. Motivația acestui fapt ar fi aceea că ele, cunoscând paternul, confundă abuzul partenerului cu normalitatea și tind să intre în relații abuzive, unele crezând că îl pot schimba, altele perpetuând o condiție a victimei care nu poate exista fără agresorul ei. Teza de bază a lucrării a fost fundamentată pe convingerea că fenomenul violenței domestice poate fi diminuat în primul rând prin emanciparea victimelor, care devin, de multe ori, și agresori la rândul lor, prin dezvoltarea psiho-emoțională a femeilor

predispuse să intre și să accepte coabitarea în medii familiale abuzive, agresive, violente.

Demersul de cercetare întreprins ne-a condus către formularea următoarelor concluzii, care se raliază cercetărilor desfășurate în acest domeniu de stringentă actualitate și urgență:

1. Expunerea la medii disfuncționale în copilărie poate avea un impact deosebit de puternic asupra adaptării emoționale pentru un timp îndelungat, ce trece de perioada de adolescență, impactând adultul tânăr și, uneori, tot parcursul de viață. Atât experimentarea, cât și asistarea la violența domestică produc la femei simptome de stres posttraumatic și reduc sentimentul de securitate [8; 1; 20; 5]. Fără oportunități de interacțiuni pozitive, tinerele nu reușesc să dezvolte competențe sociale și parteneriale care le-ar permite să aibă succes în grupuri normative. Astfel, tinerele cu comportament agresiv intră în relații romantice și matrimoniale cu parteneri disfuncționali. Mediile disfuncționale familiale, la fel și cele de la egal la egal și comunitare, pot influența puternic dezvoltarea și afișarea prejudecăților în raționamentele sociale ostile. Funcționalitatea familiei, ca mediu primar de dezvoltare devine un factor explicativ al tulburărilor de comportament la tinerele femei.

2. La nivel global, victimele agresiunii domestice sunt, în general, femei, iar femeile tind să experimenteze forme violente mai severe. Patern-urile disfuncționale generate de violență au tendința de a fi perpetuate, femeia continuând să devină victimă, agresor, de cele mai multe și una și alta. Femeile tinere care provin din medii violente au tendința de a accepta un model de comportament agresiv în pro-

pria familie, de aceea acestea au nevoie de programe în care să conștientizeze și să schimbe aceste modele, schimbând propriul comportament acolo unde este cazul sau respingându-l în cazuri extreme, pentru a opri perpetuarea unui fenomen care face victime [3; 4; 7].

3. Agresiunea domestică afectează femeile indiferent de datele lor demografice, iar femeile descendente din medii agresive au un nivel de *agresivitate* mai ridicat decât cele care provin din medii familiale de origine non-agresive. Deși femeile victime ale violenței domestice au un partener violent, unele dintre ele rămân în relații violente, răspunzând la rândul loc cu *violență fizică, verbală indirectă*, de asemenea manifestă afecte negative și comportamente asociate lor precum *furia și ostilitatea*. Există mai multe cauze pentru care acestea rămân în relații agresive, alături de factori externi, cum ar fi cei economici și sociali, unele din ele fiind strategiile de coping ineficiente, anumite trăsăturile de personalitate și factorii emoționali, ca predictorii posibili pentru femeile rămase în relații violente. Înțelegerea factorilor care contribuie la agresiunea în familie și a factorilor care afectează o femeie care rămâne într-o relație abuzivă este importantă pentru programul de prevenire, precum și elaborarea unui plan de recuperare psihologică al femeilor victime ale violenței domestice. Expunerea la agresivitate încă din copilărie perturbă dezvoltarea în contact cu propriul eu, diminuează capacitatea potențială a persoanei de a se înțelege pe sine și pe ceilalți, fapt constatat în studiul experimental prin scorurile mai joase obținute la *inteligența emoțională* de femeile tinere care provin din medii agresive comparativ cu femeile

din medii non-agresive. Remarcăm diferențe semnificative la următoarele componente: *recunoașterea emoțiilor proprii și ale altora, utilizarea emoțiilor, optimismul ca trăsătură de inoculare a speranței* [2; 5].

4. În cercetare am stabilit că tinerele femei victime ale violenței domestice înregistrează scoruri semnificativ mai ridicate la scalele clinice care măsoară *depresia, anxietatea, stresul, afectele negative, detașarea, antagonismul*. Am constatat că femeile tinere descendente din medii agresive înregistrează un nivel al *stimei de sine* mai scăzut decât femeile din medii non-agresive. Femeile care provin din medii agresive raportează un nivel de *reziliență* semnificativ mai scăzut decât populația feminină provenită din medii non-agresive, aspect explicat prin faptul că violența experimentată a slăbit sau chiar a afectat reziliența tinerelor femei, ceea ce este de o importanță crucială pentru procesul de recuperare după traumă. Rezultatele obținute de noi se realizează cercetărilor care au investigat, la rândul lor, efectele distructive pe care violența le are asupra sănătății psihice, cu repercursiuni asupra înțregii vieți.

5. Toți acești factori de mai sus, afectați de mediul abuziv, agresiv și violent, generează o stare de *bine psihologic* drastic diminuată. Am stabilit diferențe semnificative pentru toate dimensiunile binelui psihologic și, implicit, pentru binele psihologic global, în funcție de mediului de proveniență al participantelor. Expunerea timpurie și în cursul vieții la agresivitate și violență afectează grav starea de bine psihologic a persoanelor în toate dimensiunile acesteia. Le afectează modul de a funcționa în mod autonom, sentimentul eficacității, relațiile cu ceilalți, acceptarea

de sine din cauza controlului pe care abuzatorii îl exercită permanent. Este afectată, de asemenea creșterea personală și sentimentul unui scop în viață, persoanele fiind mai degrabă preocupate de supraviețuire și auto-apărare fizică și psihologică decât de planurile pe termen lung sau viața propriei vieți.

Cercetarea dată prezintă și anumite *limite ale rezultatelor obținute*. O limită demnă de semnalat o reprezintă instrumentele de investigare, mai ales că o parte din ele sunt folosite în premieră și beneficiază de procesul de testare a validității, fidelității și etalonării doar pe populația cercetată în studiu și poate acest proces de validare a unor instrumente ar fi bine să continue. Depășirea acestei limitări se poate realiza prin implicarea unui număr mai mare de facilitatori/formatori cu competențe în dezvoltarea personală prin metode experiențiale și experiență în lucrul cu victimele abuzului domestic.

Rezultatele studiului teoretico-experimental privind particularitățile psihologice a tinerelor femei descendente din medii familiale agresive ne permit să formulăm următoarele *recomandări și sugestii privind cercetările de perspectivă*:

1. Implementarea în metodologia de lucru a psihologilor din cabinetele și centrele de consiliere și psihoterapie a femeilor victime ale violenței domestice, din Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului din țară etc. a procedurii de evaluare psihologică a femeilor provenite din medii agresive.

2. Extinderea demersului investigațional pe alte arii de cercetare, cum ar fi criteriul etnic, religios, vârstă, gen etc.

3. Inițierea cercetărilor științifice privind dezvoltarea instrumentelor de diag-

nosticare, măsurare și evaluare a traumei produse de expunerea la medii agresive.

4. Elaborarea și implementarea pro-

gramelor de prevenție a comportamentelor agresive la copii și adolescenți prin dezvoltarea factorilor protectivi.

## BIBLIOGRAFIE

1. BUTOI, T. *Psihologie judiciară - Tratat universitar*. București: Editura Fundației România de mâine, 2008. 535 p. ISBN 9786069220115.

2. CRĂȘMARU, A. Stima de sine, inteligența emoțională și reziliența femeilor supuse violenței domestice. În: *Revista Psihologie. Pedagogie specială. Asistență socială*. Chișinău: UPS „Ion Creangă”. 2021, Nr.2 (59), pp. 107-116. ISSN 1857-0224.

3. LOSÎI, E., MERLUȘCA-CRĂȘMARU, A. Etiologia comportamentului agresiv. În: *Diminuarea comportamentelor agresive la copii: idei – experiențe – bune practici*. UPS „Ion Creangă”, Chișinău, 16 octombrie 2015, p. 12-26. ISBN 978-9975-46-254-9.

4. LOSÎI, E., MERLUȘCA-CRĂȘMARU, A. Definiții operaționale și accepțiuni ale violenței în familie. În: *Probleme actuale ale științelor umanistice și modernizării învățământului*. Chișinău: CEP UPS „Ion Creangă”, 2016, p. 41-46. ISBN 978-9975-46-293.346-352 .

5. LOSÎI, E., CRĂȘMARU, A. Trăsăturile de personalitate ale femeilor supuse violenței domestice. În: *Revista științifico-practică de Psihologie*. 2020, vol. 36(1-2), pp. 58-65. ISSN 1857-2502.

6. MITROFAN, I. *Orientarea experiențială în psihoterapie: dezvoltare personală, interpersonală, transpersonală*. București: SPER, 2000. 373 p. ISBN 973-99221-4-7.

7. MUNTEAN, A., MUNTEANU, A.

*Violență, Traumă, Rezilientă*. Iași: Polirom, 2011. 344 p. ISBN 9789734613083.

8. RACU, I., VERDEȘ, A. Dezvoltarea afectivității la preadolescenții educați în situații sociale de dezvoltare diferite. În: *Psihologie, Pedagogie Specială, Asistență Socială*. 2009, Nr. 4 (17), pp. 10-27. ISSN 1857-0224.

9. RĂDULESCU, S. M. *Sociologia violenței (intra)familiale: victime și agresori în familie*. București: Lumina Lex, 2001. 352 p. ISBN 973-588-323-6.

10. RUSNAC, S., GONȚA, V., CLIVADĂ, S. *Asistența psihologică a cazurilor de violență în familie. Program de diagnostic și reabilitare a victimei și abuzatorului*. Chișinău: Tipografia Sofart Studio, 2009. 293 p. ISBN 978-9975-4084-0-0.

11. SAVCA L. *Violența domestică asupra copilului*. În: *Psihologie revista științifico-practică, Categorie B*, 2017, nr. 3-4, pp. 69-77. <https://key.upsc.md/wp-content/uploads/2017/11/Lucia-SAVCA.pdf>

12. ȘOITU, L., VRĂJMAȘ, E., PĂUN, E. *Consiliere familială*. Iași: Institutul European, 2001. 126 p. ISBN 973-611-146-6.

13. TURLIUC, M. N., KARNER A., DĂNILĂ, O. *Violența în familie. Teorii, particularități și intervenții specifice*. Iași: Editura Universității „Alexandru Ioan Cuza”, 2009. 207 p. ISBN 978-973-703-436-6.

14. VERDEȘ, A. *Dezvoltarea afectivității la preadolescenții educați în situații sociale de dezvoltare diferite*. Chișinău:

UPS Ion Creangă, 2010. 218 p. ISBN 9789975460828.

15. VERZA, E., VERZA, F. *Psihologia vârstelor*. București: Pro Humanitate, 2000. 307 p. ISBN 973-99734-4-2.

16. VÎRLAN, M. Dinamica relațiilor părinți-preadolescenți. În: *Psihologie. Pedagogie Specială. Asistență Socială*. 2010, Nr. 3 (20), pp. 26-30. ISSN 1857-0224.

17. ALPERT, E. J., COHEN, S., SEGE, R. D. Family violence: An overview. In: *Academic Medicine*, 1997, vol. 72, Nr. 1, pp. 3-6. ISSN 1040-2446.

18. ANDERSON, C. A., BUSHMAN, B. J. Human aggression. In: *Annual Review of Psychology*. 2002, vol. 53, pp. 27–51. ISSN 0066-4308.

19. BANK, L., BURRASTON, B. Abusive home environments as predictors of poor adjustment during adolescence and early adulthood. In: *Journal of Community Psychology*. 2001, vol. 29(3), pp. 195-217. ISSN 0090-4392.

20. CAIRNS, R., CAIRNS, B. *Lifelines and risks: Pathways of youth in our time*. New York: Cambridge University Press, 1994. 328 p. ISBN 978-0521485708.

21. CARLSON, B. E., MCNUTT, L.A., CHOI, D.Y. et al. Intimate partner abuse and mental health. In: *Violence Against Women*. 2002, vol. 8(6), pp. 720-745. ISSN 1077-8012.

22. GEEN, R. G., DONNERSTEIN, E. (Eds.). *Human aggression: Theories, research, and implications for social policy*. Cambridge: Academic Press, 1998. 309 p. ISBN 978-0122788055.

23. HUSS, M. T. *Forensic psycholo-*

*gy. Research, clinical practice, and applications*. Hoboken: John Wiley and Sons, 2008. 432 p. ISBN: 978-1405151382.

24. KEENAN, K., SHAW, D. *Developmental and social influences on young girls' early problem behavior*. In *Psychological Bulletin*. 1997, vol. 121(1), pp. 95–113. ISSN 0033-2909.

25. MACCOBY, E. E. Gender and relationships: A developmental account. In: *American Psychologist*. 1990, vol. 45(4), pp. 513–520. ISSN 0003-066X.

26. MOELLER-SAXONE, K., DAVIS, E., STEWART, D. E. et al. Promoting resilience in adults with experience of intimate partner violence or child maltreatment: a narrative synthesis of evidence across settings. In: *Journal of Public Health*. 2015, vol. 37(1), pp. 125–137. ISSN 1741-3842.

27. PATTON, P., MORGAN, M. Gender-responsive programming in the justice system: Oregon's Guidelines for effective programming for girls. In: *Federal Probation*. 2002, vol. 66(2), pp. 57-65. ISSN 0014-9128.

28. SANDU, M. Domestic violence, a risk factor in juvenile delinquency. În: *Revista de Cercetare și Intervenție Socială*. 2008, vol. 23, pp. 63-82. ISSN 1583-3410.

29. SHIPWAY, L. *Domestic violence: a handbook for health professionals*. New York: Routledge, 2004. 248 p. ISBN 9780415282208.

30. STÖCKL, H., DEVRIES, K., ROTSTEIN, A. et al. The global prevalence of intimate partner homicide: a systematic review. In: *The Lancet*. 2013, vol. 382(9895), pp. 859–865. ISSN 0140-6736.

**Primit la redacție: 18.01.2023**