

5. Rohner, R.P. The Parental "Acceptance-Rejection Syndrome": Universal Correlates of Perceived Rejection. November 2004: 830-840.
6. Rohner, RP, Khaleque, A. (Eds.) (2005a). Handbook for the study of parental acceptance and rejection (4th Edition). Storrs, CT: Rohner Research Publications.
7. Santor DA, Ascher-Svanum H, Lindenmayer JP, Obenchain RL. Item response analysis of the Positive and Negative Syndrome Scale. BMC Psychiatry. 2007 Nov 15;7:66.
8. Vidal M, Cortés M, Valero J, Gutiérrez-Zotes A, Labad A. Family environment and expressed emotion in patients with schizophrenia or other psychoses and in their first-degree relatives. Actas Esp Psiquiatr. Psiquiatr 2008 Jun 3; 36(0):00-00.
9. Боуэн М. Теории семейных систем. М.: Когито-Центр, 2005. 496 с
10. Мэй М., Сарториус Н. Шизофрения / Пер. с англ. – К.: Сфера, 2005. – 488 с.

RESPINGEREA PĂRINTEASCĂ PERCEPUTĂ ÎN COPILĂRIE ȘI ROLUL EI ÎN DEZVOLTAREA TULBURĂRILOR DEPRESIVE LA VÂRSTA ADULTĂ

Vladimir Sterpu

Catedra Psihiatrie, Narcologie și Psihologie Medicală
USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Parental rejection perceived in the childhood and its role in the development of depressive disturbances in the adulthood

In this article the parental rejection perceived in the childhood by the depressive patients is studied. 21 patients with diagnosis of affective disturbances (chapters F.30-F.39 from ICD-10) were included in experimental group. The correlation between parental rejection perceived in the childhood and development of pathological symptoms in adulthood was estimated, using comparison of Hamilton scale score and scores of PAQ and PARQ questionnaires. The role of hostile/aggressive parenting as etiological factor in the development of depressive disturbances in the adulthood is estimated.

Rezumat

În articol sunt prezentate rezultatele studiului consecințelor fenomenului respingerii părintești, percepute în copilărie de pacienții cu tulburărilor depresive. A fost studiat lotul de 21 pacienți care conform clasificării ICD – 10 au cifrul F.30 - F.39. Estimarea corelației între respingerea părintească percepută în copilărie și dezvoltarea simptoamelor patologice la adulți sa efectuat prin comparare scorului obținut prin completarea scalei Hamilton și scalelor chestionarelor PARQ și PAQ. Rolul stilului ostil/agresiv în educație este apreciat ca un factor etiologic în dezvoltarea tulburărilor depresive în vârsta adultă.

Actualitatea

Depresia, caracterizată prin tristețe și scăderea interesului în activitățile altădată aducătoare de bucurie, este azi a 4 cauză majoră a cheltuielilor și handicapului la nivel mondial. Cu circa 340 milioane de suferinzi în întreaga lume, ocupă locul I la femei și locul II la bărbați (15-44 ani) în ce privește costurile și handicapul. În anul 2020 depresia va trece de pe locul 4 pe locul 2 (pentru toate vârstele) după afecțiunile cardiovasculare, avertizează Organizația Mondială a Sănătății (OMS).

Depresia este o manifestare a dezadaptării individului legată cel mai des de viața lui socială. Pentru evaluarea socializării persoanei adulte, dereglărilor comportamentale, chiar și psihice asociate cu influența familială și atitudinea părinților față de copiii lor sunt elaborate mai multe teorii. Una dintre ele este Teoria acceptării-respingerii părintești (TARP) formulate de Ronald P. Rohner

Teoria acceptării-respingerii părintești (TARP)– este o teorie de socializare care încearcă să explice și să prognozeze consecințele majore ale acceptării și respingerii părintești pentru dezvoltarea comportamentului, funcțiilor cognitive și emoțiilor a copiilor precum și pentru funcționarea personalității adulte pretutindeni. Mai mult ca atât, aceasta teorie încearcă să explice de ce unii copii trec mai bine ca alții efectul distrugător al respingerii părintești și refuzului lor emoțional. În adăugare TARP tot așa încearcă să prognozeze antecedentele majore psihologice, antecedentele majore ale mediului exterior și ale sistemelor de susținere a acceptării-respingerii părintești. De asemenea acesta teoria să referă la relație acceptare-respingere părintească și comportamentul expresiv în societate.

Conceptual, acceptarea și respingerea părintească formează dimensiunile căldurii sufletești în procesul educației. Căldura părintească reprezintă o dimensiune bipolară , unde respingerea sau absența acesteia, precum și atașarea sufletească a părinților se află în opoziție cu acceptarea. Orice persoană să plasează într-un moment oarecare pe una din aceste laturi. Perindările de acest tip sunt continue și rezultă din experiență proprie a fiecăruia dintre noi, ce vine din copilărie, prin pasiunea pe care am primit-o fiecare de la părinți.

Părinții acceptatori sunt definiți în TARP ca cei care arată iubirea și pasiunea față de copii în mod fizic și/sau verbal. Părinții respingători sunt definiți în TARP ca cei care se comportă cu antipatie și ignoranță față de copiii săi. În mai multe cazuri ei percep copii drept o povară și deseori îi compară în mod nefavorabil cu alții. Respingerea se manifestă în 2 forme principale – în formă de ostilitate părintească și agresivitate, pe de o parte, și în formă de indiferență și neglijență părintească pe de alta.

Conform Teoriei acceptării-respingerii părintești atitudinea părintească este implicată în dezvoltarea a trei tipuri de afecțiuni mintale: (1) depresia și afectivitatea depresată, (2) probleme comportamentale, și (3) abuzul de substanțe psihoactive (droguri și alcool).

A fost găsit că respingerea părintească este consecvent asociată și cu depresie de nivel clinic și subclinic în grupele etnice majore în SUA, incluzând Afro-americani (Crook, Raskin, & Eliot, 1981), Asia-americani (Greenberger & Chen, 1996), Europo-americani (Belsky & Pensky, 1988; Jacobson, Fasman, & DiMascio, 1975; Whitbeck, Conger, & Kao, 1993; Whitbeck, Hoyt, Miller, & Kao, 1992), Spanio-americani (Dumka, Roosa, & Jackson, 1997). Aceiași legătură a fost găsită în mai multe țări, incluzând Australia (Parker, 1983; Parker, Kiloh, & Hayward, 1987), China (Chen, Rubin, & Li, 1995), Egipt (Fattah, 1996; Hassab-Allah, 1996; Salama, 1990), Germania (Richter, 1994), Ungaria (Richter, 1994), Italia (Richter, 1994), Suedia (Perris et al., 1986; Richter, 1994), și Turcia (Erkman, 1992). Mai mult, un număr de studii longitudinale arată ca respințerea părintească percepută în copilărie, tinde să precedă dezvoltarea simptomelor depresive în adolescență și la adulți. (Chen, Rubin & Li, 1995; Ge, Best, Conger, & Simons, 1996; Ge, Lorenz, Conger, Elder, & Simons, 1994; Lefkowitz & Tesiny, 1984; Peterson, Sarigiani, & Kennedy, 1991; Robertson & Simonsons, 1989).

Scopul studiului

Estimarea corelației între respingerea părintească percepută în copilărie și dezvoltarea simptomelor patologice la adulți

Materiale și metode

Grupul experimental alcătuit din 21 de pacienții cuprinși în studiu au fost diagnosticați conform clasificării ICD – 10 și înglobează toate formele ce intră în cifrul F.30 - F.39. Studiul sa efectuat în incinta Catedrei Psihiatrie, Narcologie și Psihologie Medicală și a IMSP SCP al RM și implică pacienții spitalizați.

În realizarea acestui studiu era folosită metoda chestionarelor.

Chestionarul **PARQ** (parental acceptance-rejection questionnaire) - un chestionar folosit pentru evaluarea acceptării și respingerii parentale: reflectă perceperea atitudinii părintelui (mamei sau persoanei ce a avut grijă în copilărie) la vârstă ce corespunde vârstei aproximativ de 8 ani a respondentului - așa cum este ea percepută de respondent. Acest inventar are 6 scale de evaluare:

1. Warmth/Affection Scale - scala apreciază căldura/atașarea și pasiunea percepută în copilărie

2. Hostility/Aggression Scale – evaluează ostilitate părintească și agresivitate față de copil în mod fizic și/sau verbal
3. Indifference/Neglect Scale – demonstrează indiferență și neglijență părintească
4. Rejection/Undifferentiated Scale – prin ea se evaluează comportamentul antipatic și ignorant a părinților respingători față de copiii săi.
5. PARQ Control Scale – evaluează nivelul controlului parintesc asupra acțiunilor a copiilor
6. Total PARQ Score – poate fi folosit pentru compararea paternurilor educaționale a diferitor grupe etnice, culturale și naționale în studii cross-culturale și internaționale

Chestionarul s-a îndeplinit de respondenții din grupul experimental la momentul plecării din staționar.

Chestionarul **PAQ** - un chestionar pentru estimarea unor aspecte a personalității respondentului. Acest chestionar are 8 scale de evaluare

1. Hostility/aggression Scale – apreciază nivelul de agresivitate a subiectului
2. Dependency Scale- pentru estimarea nivelului de dependență față de alte persoane
3. Negative Self-esteem Score – evaluează stima subiectului față de proprie persoană
4. Negative Self-adequacy Score – ajută la analiză autoaprecierii subiectului în relație cu problemele cotidiene, arată cum își apreciază el capacitățile sale și competența de a avea succes
5. Unresponsiveness Score - estimarea nivelului responsurilor emoționale subiectului față de alte persoane.
6. Instability Score - apreciază nivelul de instabilitate emoțională, chiar și la evenimente stresante minore
7. Negative World View Score - evaluează nivelul de viziune negativă asupra proprie vieți
8. Total PAQ Score – scorul total folosit pentru analiza statistică în compararea viziunilor și atitudinilor în diferite grupe etnice, culturale și naționale în studii cross-culturale și internaționale

Chestionarul era folosit la momentul plecării din staționar

Scala **Hamilton** – testul clinic-estimarea simptomatiei patologice. Scala detașează următoarele aspecte: despărțirea depresivă, sentimentul de vinovăție, idei sau tentative autolitice, tipuri de insomnii, echivalente somatice ale anxietății, simptome gastrointestinale, simptome genitale, idei hipocondriace, scăderea în greutate, indicatorul individual de adaptabilitate. Scorul obținut prin completarea scalei permite calcularea unui indice global de depresie, care poate oferi informații utile, atât pentru aspectele cantitative ale depresiei (gravitatea depresiei), cât și cele adaptative. Era folosit în timpul internării și externării din staționar

Rezultatele

Rezultatele obținute au fost prelucrate folosind sistemul statistic analitic “SPSS 11.5 pentru Winows”. Corelația între nivelul simptomatiei depresive la momentul internării pacientului la IMSP SCP al RM și scalele chestionarului PARQ a fost estimată după metodele lui Spearman și Pearson. Datele analizei sunt ilustrate în Tabelele 1 și 2.

Tabelul 1. Corelație între scorul obținut prin completarea scalei Hamilton și scalele chestionarului **PARQ** (după Spearman și Pearson)

Scăile chestionarului PARQ	Spearman	Pearson
Warmth/Affection Scale	-,216	-,018
Hostility/Aggression Scale	,794(**)	,739(**)
Indifference/Neglect Scale	,537(*)	,505(*)
Rejection/Undifferentiated Scale	,302	,329
Control Scale	,341	,376
Total PARQ Scale	,467(*)	,478(*)

* - $p < 0,005$

** - $p < 0,001$

Tabelul 2. Corelație între scorul obținut prin completarea scalei Hamilton și scalele chestionarului PAQ (după Spearman și Pearson)

Scăile chestionarului PAQ	Spearman	Pearson
Hostility/aggression Scale	,152	,295
Dependency Scale	-,001	,021
Negative Self-esteem Scale	,150	,264
Negative Self-adequacy Scale	,455(*)	,461(*)
Unresponsiveness Scale	,161	,213
Instability Scale	,353	,420(*)
Negative World View Scale	,191	,255
Total PAQ Scale	,215	,399

* - $p < 0,005$

** - $p < 0,001$

Discuție

În tabelul 1 vedem corelație destul de înaltă între scorul după scala Hamilton și Hostility/Aggression Score, anume **0,794** și **0,739** (după Spearman și Pearson, corespunzător). Corelația aceasta înseamnă ca aproape 80% pacienți ce au avut la momentul internării simptomatice evidente depresive au fost tratați în copilărie în mod ostil și agresiv. Corelație de **0,537** și **0,505** între Indifference/Neglect Score și scorul după scala Hamilton arată ca mai mult de 50% pacienți au perceput atitudinea părintească ca indiferentă. Nivelul corelației între Total PARQ Score și scala Hamilton **0,467** și **0,478** confirmă ca pacienții depresivi își percepeau pe sine respinși de părinți.

Din tabelul 2 putem să vedem că pacienții tratați de depresie au o corelație evidentă (**0,455** și **0,461**) între Negative Self-adequacy Score și scorul după scala Hamilton ce arată atitudinea lor negativă față de competența lor în viața cotidiană, chiar și înainte de externare din staționar. Aproape jumătatea din ei n-au încredere în propriile forțe. Corelație de nivel între Instability Score scorul după scala Hamilton (**0,353** și **0,420**) arată, că și după cura de tratament pacienții rămân emoțional vulnerabili.

Datele obținute coincid cu aspectele teoretice Teoriei acceptării-respingerii părintești lui Ronald P. Rohner și ilustrează un rol deosebit de important a modului de educație pentru apariția manifestărilor patologice la adulți.

Concluzii

Studiul se află la etapa inițială și pentru concluzii precise, sigur este nevoie de marire a numărului de participanți. Dar și la momentul actual se poate de concluzionat următoarele:

1. Nivelul înalt de ostilitate/agresivitate și indiferență percepută în copilărie de pacient depresiv corelează direct cu apariție simptomatice psihopatologice la vârsta adultă.
2. Respingerea părintească percepută în copilărie are un rol dramatic în dezvoltarea tulburărilor depresive în vârsta adultă.

Bibliografie

1. Rohner, R. P., & Khaleque, A. (Eds.) (2005). Handbook for the Study of Parental Acceptance and Rejection (4th ed.). Storrs, CT: Rohner Research Publications.
2. Cournoyer, D. E. & Malcolm, B. (2004). Evaluating Claims for Universals. Cross- Cultural Research, 38, 319-342 (evaluates the universality of PARTheory concepts).
3. Khaleque, A. (2004). Intimate adult relationships, quality of life, and psychological adjustment. Social Indicators Research, 69, 351-360.

4. Jacob, Th. J., Sheri L. (1997). "Parent—Child Interaction Among Depressed Fathers and Mothers Impact on Child Functioning," *Journal of Family Psychology*, 11, 4, 391-409.
5. Amato, P. R., & Fowler, F. (2002). Parenting practices, child adjustment, and family diversity. *Journal of Marriage and the family*, 64, 703-716.
6. Leckman, J. F. & Herman, A. E. (2002) Maternal behavior and developmental psychopathology. *Biological Psychiatry*, 51, 27 -43.
7. Veneziano, R. A. (2003). The importance of paternal warmth. *Cross-Cultural Research*, 37, 265-281.

ATITUDINI EDUCATIVE SI ROLUL LOR ÎN DEZVOLTAREA PERSONALITĂȚII EMOȚIONAL VULNERABILE

Vladimir Sterpu

Catedra Psihiatrie, Narcologie și Psihologie Medicală
USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Parenting and its role in the development of emotional vulnerable personality

In this article the role of parenting in development of emotional vulnerable personality is studied. 21 patients with diagnosis of affective disturbances (chapters F.30-F.39 from ICD-10) were included in experimental group and 20 persons who never had psychiatric disturbances were included in control group. The correlation between parental rejection perceived in the childhood and development of emotional vulnerable personality was estimated, using comparison of Mini-Mult clinical scales and scores of PARQ questionnaire. The role of hostile/aggressive parenting as important factor in the development of the emotional vulnerable personality is estimated.

Rezumat

În articol este analizat rolul atitudinii educative în dezvoltarea personalității emoțional vulnerabile. A fost studiat lotul de 21 pacienți care conform clasificării ICD – 10 au cifrul F.30 - F.39 și comparat cu grupul control din 20 de persoane care nu au suferit de tulburări psihice. Estimarea corelației între respingerea părintească percepută în copilărie și dezvoltarea personalității emoțional vulnerabile sa efectuat prin comparare scalelor clinice chestionarului Mini-Mult și scalelor chestionarului PARQ. Rolul stilului ostil/agresiv în educație este apreciat ca un factor semnificativ în dezvoltarea personalității emoțional vulnerabile.

Actualitatea

Fundalul bolii psihice ca și al normalului este personalitatea. Familia este grupul cel mai important dintre toate grupurile sociale deoarece ea influențează și modelează persoana umană. Unii merg chiar mai departe și susțin ca acțiunea ei asupra persoanei e atât de mare, încât ea egalează acțiunea celor alte grupuri sociale. Aceasta este cu deosebire cazul cercetărilor care vin dinspre psihanaliza, psihologia sociala și sociologie susținând ca familia este: adevăratul laborator de formare a persoanei. Transformarea individului in persoana, adică in „individ cu statut social” este întâi de toate opera familiei. Sunt doua cauze care explica aceasta influența a familiei asupra persoanei: una este legata de faptul ca acțiunea familiei se exercita mai de timpuriu, iar a doua, de acela ca multă vreme familia e calea prin care se canalizează oricare alta acțiune de socializare, ea fiind identica cu întreaga lume sociala a copilului.

E in afara de orice îndoiala ca educația unui copil, judecând după toata experiența pedagogica de veacuri, precum si după rezultatele obținute de nesfârșitul șir al cercetărilor experimentale și statistice, de laborator, nu se poate obține nici numai prin pedeapsă, nici numai prin recompensă, ci prin o justa combinatie a lor. Aceasta combinatie variaza de la individ la individ, după cum natura sa este mai recalcitrantă sau nu, si după împrejurări, dependente de