UNIVERSITATEA PEDAGOGICĂ DE STAT „ION CREANGĂ” CHIŞINĂU

ŞCOALA DOCTORALĂ DE PSIHOLOGIE ȘI ASISTENȚĂ SOCIALĂ

Cu titlu de manuscris

C.Z.U: 37.091.12:37.015(043.2)

MIHALACHE DELIA-SIMONA

IMPLICAREA CADRELOR DIDACTICE ÎN ADAPTAREA ŞCOLARĂ A ADOLESCENŢILOR CU ISTORIC DE ABUZ ŞI NEGLIJARE

Specialitatea 511.02 Psihologia dezvoltării și psihologia educațională

Rezumatul tezei de doctor în psihologie

CHIŞINĂU, 2026

Teza a fost elaborată în cadrul Școlii Doctorale de Psihologie și Asistență socială din Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău

Componența Comisiei de susținere publică a tezei de doctorat:
Președinte:
Glavan Aurelia, profesor universitar, doctor habilitat în psihologie, Universitatea Pedagogică de Stat ”Ion Creangă” din Chișinău, Republica Moldova

Conducător de doctorat:
Olărescu Valentina, profesor universitar, doctor în psihologie, Universitatea Pedagogică de Stat ”Ion Creangă” din Chișinău, Republica Moldova

Referenți oficiali:
Cucu-Ciuhan Geanina, profesor universitar, doctor în psihologie, Universitatea Națională de Știință și Tehnologie Politehnica București, Centrul Universitar Pitești, România
Rusnac Svetlana, conferenţiar universitar, doctor în psihologie, Universitatea Liberă Internaţională din Moldova
Adăscăliţă Viorica, conferenţiar universitar, doctor în psihologie, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, Republica Moldova

Susținerea va avea loc la data 10 decembrie 2026, ora 11.30, în ședința Comisiei de susținere publică din cadrul Școlii Doctorale de Psihologie și Asistență socială din UPSC ”Ion Creangă” (str. Ion Creangă, 1, bloc 2, sala Senatului)

Teza de doctor în psihologie și rezumatul pot fi consultate la Biblioteca Științifică a Universității Pedagogice de Stat „Ion Creangă” din Chișinău, la Biblioteca Națională a Moldovei și pe pagina web a ANACEC (www.anacec.md)

Rezumatul a fost expediat la data de 9 noiembrie 2026

Președintele Comisiei de susținere publică
Glavan Aurelia, profesor universitar, doctor habilitat în psihologie

Conducător de doctorat
Olărescu Valentina, profesor universitar, doctor în psihologie

Autor
Mihalache Delia-Simona

© Mihalache Delia-Simona, 2026

CUPRINS:

REPERE CONCEPTUALE ALE CERCETĂRII..... 4

CONŢINUTUL TEZEI..... 8

CONCLUZII GENERALE ŞI RECOMANDĂRI..... 25

BIBLIOGRAFIE 27

LISTA LUCRĂRILOR ŞTIINŢIFICE LA TEMA TEZEI 31

ADNOTARE 32

ANNOTATION..... 33

REPERE CONCEPTUALE ALE CERCETĂRII

Actualitatea temei de cercetare. Abuzul şi neglijarea copiilor reprezintă o problemă de sănătate publică şi de protecţie a copilului, care afectează vieţile a milioane de copii şi adolescenţi anual [15]. Rapoartele, publicate de către autorităţi indică persistenţa fenomenului şi în România, în ciuda implementării unor programe de prevenţie şi intervenţie de către asociaţii şi instituţii specializate [33]. Cercetările din literatura de specialitate evidenţiază că în orice clasă, între unul şi cinci copii, sunt victime ale abuzului şi neglijării [10]. Cazurile de abuz şi neglijare (CAN), adesea, nu sunt observate sau raportate de către populaţia generală, parţial din cauza credinţelor înrădăcinate privind neimplicarea străinilor în viaţa privată a familiei [43]. În acest context, cadrele didactice ocupă o poziţie importantă, deoarece interacţiunile frecvente cu elevii le oferă posibilitatea de a observa dificultăţile emoţionale, comportamentale şi relaţionale care pot semnala situaţii de vulnerabilitate. Cu toate acestea, literatura de specialitate evidenţiază că unele cadre didactice nu se consideră suficient de pregătite pentru a adresa problematica CAN în mediul şcolar [4, 23, 38]. Prin urmare, este necesară abordarea problematicii abuzului şi neglijării în mediul şcolar, prin implicarea tuturor participanţilor la actul educaţional.

Descrierea situaţiei în domeniul de cercetare şi identificarea problemei de cercetare. Consecinţele expunerii la CAN sunt evidente în orice perioadă a vieţii, dar mai ales în adolescenţă, când presiunea părinţilor şi a cadrelor didactice creşte. Cu toate acestea, unele cercetări arată că există o variabilitate interindividuală ridicată în ceea ce priveşte manifestarea anumitor consecinţe negative ale CAN şi că sunt persoane care pot avea o adaptare favorabilă în pofida experienţelor adverse [9, 29]. Aceste constatări justifică necesitatea investigării factorilor de risc şi protecţie asociaţi adaptării şcolare a adolescenţilor cu istoric de CAN [25].

Fundamentarea teoretică a cercetării integrează două perspective complementare, *teoria bio-ecologică* şi *teoria rezilienţei* [12]. În acest context, *factorii de risc*, care pot creşte prevalenţa CAN, dar şi amplifica consecinţele negative asupra adaptării şcolare, ţin de părinţi (ex. stresul parental) şi de adolescenţi (ex. probleme de sănătate mintală, implicarea în bullying/cyberbullying, motivaţia academică scăzută, dificultăţi de concentrare/atenţie).

Cel mai bine documentat *factor de protecţie*, care poate să joace rol de tampon împotriva stresului generat de expunerea la CAN, reducând astfel apariţia consecinţelor negative, este suportul social. Suportul social a fost abordat descriptiv [2] şi mai puţin ca moderator sau mediator [24, 30, 36]. De asemenea, majoritatea cercetărilor s-au concentrat pe legătura dintre expunerea la CAN şi sănătatea mintală [4, 13, 38] şi mai puţin pe rolul suportului social în adaptarea şcolară a adolescenţilor cu istoric de CAN [19]. Cercetările au investigat majoritar percepţia suportului social la adulţii cu istoric de CAN, din motive etice şi practice [3, 13, 36] şi mai puţin la copii/adolescenţi. O atenţie deosebită necesită investigarea contribuţiei distincte a suportului social perceput de la părinţi, colegi şi cadre didactice.

În acest context, cadrele didactice au un rol important atât în susținerea adaptării școlare a adolescenților vulnerabili, cât și în identificarea și raportarea suspiciunilor de abuz și neglijare. Interacțiunile frecvente cu elevii le oferă posibilitatea de a observa manifestări ale dificultăților emoționale, comportamentale și relaționale, însă literatura de specialitate evidențiază existența unor dificultăți în recunoașterea și raportarea situațiilor de CAN. Investigarea factorilor asociați intenției cadrelor didactice de a raporta aceste situații poate fi fundamentată prin *Teoria Comportamentului Planificat*, care evidențiază rolul atitudinilor, normelor subiective și controlului comportamental perceput. Integrarea acestei perspective cu abordările bio-ecologică și a rezilienței permite examinarea mai cuprinzătoare a rolului mediului școlar în protecția și adaptarea adolescenților cu istoric de CAN.

Din datele ştiinţifice prezentate anterior, am extras **problema ştiinţifică,** care constă în următoarele întrebări de cercetare: 1) Care sunt factorii de risc şi de protecţie care pot explica diferenţele în adaptarea şcolară între adolescenţii cu istoric de abuz şi neglijare şi cei fără istoric? 2) Care sunt variabilele psihosociale care pot influenţa intenţia cadrelor didactice de a se implica activ în prevenirea, identificarea şi raportarea cazurilor de abuz şi neglijare întâlnite în şcoală? 3) Cum se asociază stresul parental și suportul social perceput de către părinţi cu experienţele de CAN şi cu funcţionarea psihosocială şi adaptarea școlară a adolescenților cu istoric de abuz și neglijare? 4) Care ar fi cele mai relevante strategii şi metode ce ar trebui incluse într-un program multinivelar de consiliere psihoeducaţională, destinat gestionării consecinţelor negative ale expunerii la abuz şi neglijare manifestate de către adolescenţi?

Scopul cercetării a constat în investigarea factorilor de risc şi de protecţie de la nivel individual, familial şi şcolar, asociaţi adaptării şcolare şi funcţionării psihosociale a adolescenţilor cu istoric de abuz şi neglijare, precum şi elaborarea, implementarea şi evaluarea preliminară a eficienţei unui program multinivelar de consiliere psihoeducaţională, adresat adolescenţilor, colegilor acestora, părinţilor şi cadrelor didactice, orientat spre reducerea consecinţelor negative ale expunerii la CAN şi consolidarea resurselor protective ale adolescenţilor, oferirea suportului social părinţilor, pregătirea şi determinarea cadrelor didactice de a se implica în prevenirea, identificarea şi raportarea cazurilor de abuz şi neglijare întâlnite în mediul şcolar.

Obiectivele cercetării:

- studierea aprofundată a literaturii de specialitate pentru a identifica temele de cercetare insuficient explorate și variabilele ce vor fi incluse şi studiate în cercetare;
- selectarea și adaptarea instrumentelor de evaluare a factorilor de risc și de protecție la nivel individual, familial și școlar relevanţi pentru adaptarea școlară a adolescenților cu CAN;
- investigarea relațiilor dintre stresul parental, suportul social perceput de către părinţi, experienţele de CAN şi adaptarea şcolară a adolescenţilor;
- identificarea factorilor asociaţi intenţiei cadrelor didactice de a interveni şi raporta situaţiile de CAN;

- elaborarea, implementarea și evaluarea preliminară a eficienţei unui program multinivelar de consiliere psihoeducaţională destinat adolescenților, părinților, colegilor și cadrelor didactice;
- formularea unor recomandări pentru valorificarea practică a rezultatelor cercetării.

Suportul teoretic al cercetării este reprezentat de integrarea a două teorii, *teoria bio-ecologică* şi *teoria rezilienţei* [12, 40], cu scopul de a investiga factorii de risc şi de protecţie; definiţii şi conceptualizări ale fenomenului de abuz şi neglijare [6, 17, 28, 31, 39]; Teoria comportamentului planificat (TCP, [3]), cu scopul de a investiga factorii care pot influenţa intenţia cadrelor didactice de a se implica şi raporta CAN; modele teoretice şi validate empiric de intervenţie cu grupurile vulnerabile precum modelele *Student Success Skills* (*SSS*) şi *Cognitive Behavioral Intervention for Trauma in Schools* (*CBITS*) [42].

Metodologia cercetării ştiinţifice se constituie din: *metode teoretice* - studierea şi sintetizarea rezultatelor cercetărilor din literatura de specialitate; *metode empirice* – chestionarul, testul, experimente de constatare şi de control, intervenţii psihopedagogice; *metode statistice* – statistici descriptive (calcul de frecvenţe absolute şi relative, indici pentru normalitatea distribuţiilor, teste χ^2 de asociere), statistici inferenţiale parametrice (teste *t* pentru eşantioane independente şi dependente, analize de corelaţie); *ANOVA*; analize de mediere şi moderare prin regresii multiple cu funcţia PROCESS şi statistici inferenţiale neparametrice (testul *Mann-Whitney*, testul *Wilcoxon*).

Noutatea şi originalitatea ştiinţifică rezidă în abordarea integrală a adaptării şcolare a adolescenţilor cu istoric de CAN, prin investigarea concomitentă a unor variabile individuale, familiale şi şcolare. În cadrul cercetării: s-a evidenţiat prevalenţa expunerii la abuz şi neglijare şi diferenţele în funcţionarea psihosocială şi adaptarea şcolară între adolescenţii cu istoric de CAN şi cei fără; s-au testat modele complexe de mediere şi moderare, care au surprins câteva efecte indirecte semnificative (factori de risc şi de protecţie) şi asocieri condiţionate de gen şi sursa suportului social; s-au investigat relaţiile dintre stresul parental şi suportul social primit de părinţi şi variabilele evaluate la adolescenţi; s-a tradus şi adaptat un instrument de măsură ce evaluează intenţia cadrelor didactice de a se implica şi raporta CAN şi au fost identificaţi factorii psihosociali asociaţi acestei intenţii; s-a dezvoltat, implementat şi evaluat preliminar eficienţa unui program multinivelar de consiliere psihoeducaţională, ce poate fi implementat în mediul şcolar de către consilierii şcolari în colaborare cu cadrele didactice, destinat adolescenţilor cu istoric de CAN şi persoanelor semnificative din mediul lor familial şi şcolar.

Rezultatele obținute care contribuie la soluționarea problemei științifice constau în *descrierea şi evidenţierea* unor asocieri între forme diferite de abuz (fizic, emoţional, sexual) şi neglijarea emoţională, funcţionarea psihosocială şi adaptarea şcolară a adolescenţilor cu istoric de CAN; *evaluarea* rolului pe care stresul parental şi suportul social primit de către părinţi îl are în perpetuarea CAN şi în adaptarea şcolară a adolescenţilor; *elaborarea şi testarea* unui model al factorilor de risc (consecinţele negative ale expunerii la CAN) şi de protecţie (suport social perceput) ce pot influenţa relaţia dintre expunerea la CAN şi adaptarea şcolară a adolescenţilor cu istoric de CAN; *identificarea,* conform cu Teoria Comportamentului Planificat

(TCP) a factorilor ce pot influenţa intenţia cadrelor didactice de a se implica în cazurile de CAN din şcoală; *implementarea* unui program multinivelar de consiliere psihoeducaţională cu adolescenţii cu istoric de CAN, colegii şi părinţii acestora, precum şi cu cadrele didactice.

Semnificaţia teoretică constă în: aprofundarea şi extinderea cunoştinţelor privind funcţionarea psihosocială şi adaptarea şcolară a adolescenţilor cu istoric de abuz şi neglijare (CAN); identificarea şi analiza unor factori de risc şi de protecţie (mecanisme de moderare şi mediere) în relaţia dintre expunerea la CAN şi adaptarea şcolară a adolescenţilor cu istoric de CAN; înţelegerea rolului unor factori care ţin de părinţi (stresul parental şi suportul social perceput), în asociere cu expunerea adolescenţilor la CAN şi cu dificultăţile de adaptare şcolară; fundamentarea conceptuală, implementarea şi evaluarea preliminară a eficienţei unui program multinivelar de consiliere psihoeducaţională, adresat adolescenţilor cu istoric de CAN, părinţilor acestora, colegilor şi cadrelor didactice.

Valoarea aplicativă a lucrării constă în: elaborarea unui program multinivelar de consiliere psihoeducaţională, ce oferă un model alternativ de abordare a consecinţelor negative ale expunerii la CAN asupra adaptării şcolare; datele obţinute în urma sistematizării literaturii de specialitate şi rezultatele studiilor pot fi o sursă importantă de documentare pentru specialiştii din domeniu; instrumentele utilizate şi adaptate şi activităţile propuse pot sprijini consilierii şcolari, psihologii şi cadrele didactice în identificarea nevoilor adolescenţilor vulnerabili, consolidarea suportului social şi dezvoltarea unor intervenţii adaptate contextului educaţional.

Rezultatele științifice principale înaintate spre susținere: Expunerea la abuz şi neglijare în mediul familial este asociată cu o serie de consecinţe negative ce se pot manifesta în perioada adolescenţei, precum probleme de sănătate mintală, implicarea mai frecventă în bullying/cyberbullying, dificultăţi de atenţie/concentrare, motivaţie academică scăzută sau o adaptare şcolară deficitară; Nivelul de stres parental, precum şi suportul social pe care percep părinţii că îl primesc se pot asocia cu frecvenţa CAN, dar şi funcţionarea psihosocială a adolescenţilor; Intenţia cadrelor didactice de a se implica în cazurile de CAN întâlnite în mediul şcolar poate fi influenţată de o serie de factori precum atitudini, control comportamental perceput, cunoştinţe sau norme; Datele statistice obţinute în urma evaluării adolescenţilor, părinţilor acestora şi cadrelor didactice impun elaborarea unui program multinivelar de consiliere psihoeducaţională; Elaborarea unui program multinivelar de consiliere psihoeducaţională şi implementarea acestuia cu adolescenţii cu istoric de CAN, părinţii acestora, colegii de clasă şi cadrele didactice poate contribui la reducerea dificultăţilor în funcţionarea psihosocială a adolescenţilor, îmbunătăţirea relaţiei părinte-adolescent şi consolidarea suportului social perceput de la cadrele didactice şi colegii de clasă.

Implementarea şi aprobarea rezultatelor științifice obținute. Rezultatele cercetărilor teoretico-experimentale realizate în prezenta teză au fost discutate şi aprobate în cadrul şedinţelor Şcolii doctorale de Psihologie, Catedra de Psihologie U.P.S „Ion Creangă” din Chişinău, la conferinţe ştiinţifice organizate de

U.P.S. „Ion Creangă” din Chişinău, Universitatea „Petre Andrei” din Iaşi, Universitatea de Vest din Timişoara, simpozioane organizate de Centrele de Resurse şi Asistenţă Educaţională şi în reviste ştiinţifice.

Publicaţii la tema tezei: Rezultatele obţinute în urma studiilor realizate au fost publicate în 10 lucrări ştiinţifice în reviste de specialitate din Republica Moldova, România şi internaţional, precum şi în volumele conferinţelor naţionale şi internaţionale.

Volumul şi structura tezei. Lucrarea este constituită din: adnotări (în limbile română şi engleză), lista abrevierilor, introducere, trei capitole, concluzii generale şi recomandări, bibliografie (include 314 surse bibliografice), 5 anexe, 15 figuri şi 22 tabele. Textul principal al tezei este compus din 136 de pagini.

Cuvinte cheie: abuz, neglijare emoţională, adolescenţi, factori de risc şi protecţie, sănătate mintală, adaptarea şcolară, cadre didactice, program consiliere educaţională.

CONŢINUTUL TEZEI

În secţiunea de *Introducere* este argumentată actualitatea şi importanţa temei de cercetare şi sunt revizuite, pe scurt, rezultatele cercetărilor realizate până în prezent. De asemenea, sunt prezentate scopul şi obiectivele cercetării, ipotezele de cercetare, rezultatele obţinute care contribuie la soluţionarea problemei ştiinţifice, metodologia, noutatea şi originalitatea ştiinţifică a lucrării.

În *Capitolul 1,* cu titlul *„Repere teoretico-conceptuale ale investigării implicării cadrelor didactice în adaptarea şcolară a adolescenţilor cu istoric de abuz şi neglijare emoţională”* sunt analizate principalele abordări teoretice şi rezultate empirice privind consecinţele expunerii la abuz şi neglijare asupra dezvoltării adolescenţilor, factorii de risc şi de protecţie implicaţi în adaptarea şcolară, precum şi rolul cadrelor didactice în identificarea, raportarea, gestionarea situaţiilor de CAN şi susţinerea elevilor vulnerabili.

Abuzul şi neglijarea (CAN) întrerup dezvoltarea normală a copiilor şi adolescenţilor şi aduc cu sine o serie de consecinţe negative în plan biologic, fizic, cognitiv, psihosocial şi comportamental [5, 14, 23, 26, 32, 34, 35, 41]. Aceste consecinţe se manifestă inclusiv în mediul şcolar, prin dificultăţi emoţionale şi comportamentale, diminuarea motivaţiei pentru învăţare, probleme de atenţie şi concentrare sau dificultăţi de integrare în colectivul clasei. În acest context, cadrele didactice ocupă un rol central, deoarece interacţiunile constante cu elevii le oferă oportunitatea de a observa modificări în comportament, dificultăţi de adaptare şi alţi posibili indicatori ai expunerii la CAN. Cu toate acestea, numeroase situaţii de CAN rămân neobservate sau neraportate, iar studiile evidenţiază că unele cadre didactice nu se consideră suficient de pregătite pentru identificarea şi gestionarea acestora [4, 22, 37].

Literatura de specialitate evidenţiază existenţa unei variabilităţi interindividuale importante în ceea ce priveşte consecinţele expunerii la CAN. Aproximativ 20-30% dintre supravieţuitorii abuzului nu raportează distres psihologic ca urmare a experienţei de abuz [8], ceea ce evidenţiază necesitatea investigării unor factori de risc şi de protecţie, care ar putea explica adaptarea pozitivă sau negativă după experienţa de CAN [25]. Din această perspectivă, relaţia adolescent-cadru didactic, suportul social oferit de către cadrele

didactice şi climatul relaţional al clasei reprezintă dimensiuni relevante pentru înţelegerea dinamicii adaptării şcolare a adolescenţilor cu istoric de CAN.

Şcoala, privată sau de stat, este mediul în care copiii şi adolescenţii îşi petrec cea mai mare parte din timp şi unde cadrele didactice pot observa indicatorii expunerii la CAN [16]. Rolul mediului şcolar în dezvoltarea copiilor şi adolescenţilor a fost cercetat extensiv în literatura de specialitate, iar un termen utilizat frecvent este *adaptarea şcolară*, un concept umbrelă pentru variabile precum prezenţa competenţelor pozitive la elevi (ex. realizări academice, învăţarea auto-reglată, prezenţa la şcoală, motivaţia academică) şi absenţa caracteristicilor negative [43]. În consecinţă, factorii de risc şi de protecţie ar trebui să fie investigaţi în contextul adaptării şcolare a adolescenţilor cu istoric de CAN.

Fundamentarea teoretică a cercetării integrează *Teoria rezilienţei* propusă de Ann Masten [27] şi *Teoria bio-ecologică* propusă de Urie Bronfenbrenner [7]. Complementaritatea acestor perspective oferă cadrul teoretic propice pentru conceptualizarea factorilor de risc şi de protecţie care pot avea impact asupra adaptării şcolare a adolescenţilor cu istoric de abuz şi neglijare. *Factorii de risc* selectaţi din literatură spre investigare în această teză au ţinut de părinţi (ex. stresul parental) şi de adolescenţi (ex. probleme de sănătate mintală, implicarea în bullying/cyberbullying, motivaţia academică scăzută, dificultăţi de atenţie/concentrare). *Factorul de protecţie* investigat a fost suportul social perceput de la părinţi, colegi şi cadre didactice pentru adolescenţii cu istoric de CAN şi suportul social perceput de la cei semnificativi pentru părinţi. O atenţie deosebită a fost acordată suportului social perceput de la cadrele didactice, ca posibilă resursă de protecţie în procesul adaptării şcolare a adolescenţilor cu istoric de CAN.

O direcţie distinctă a fundamentării teoretice a vizat implicarea cadrelor didactice în identificarea, raportarea şi gestionarea cazurilor de CAN. În acest sens a fost utilizată *Teoria Comportamentului Planificat* (TCP) [13, 38], pentru explicarea intenţiei cadrelor didactice de a interveni şi raporta situaţiile de CAN. Au fost analizate atitudinile privind practicile de educare şi creştere a copiilor, raportarea CAN, pedepsirea persoanelor care comit abuzuri, normele subiective directe şi indirecte, cunoştinţele şi control comportamental perceput. Această abordare a permis evidenţierea unor factori individuali şi contextuali asociaţi disponibilităţii cadrelor didactice de a acţiona în situaţiile de CAN.

În *Capitolul 2*, cu titlul *„Investigarea factorilor ce pot influenţa adaptarea şcolară a adolescenţilor cu istoric de abuz şi neglijare”* sunt prezentate obiectivele, ipotezele şi metodologia cercetării experimentale, la care au participat 326 adolescenţi (cu istoric şi fără istoric de CAN), 275 de părinţi şi 656 de cadre didactice.

Scopul a constat în investigarea factorilor psihosociali care pot influenţa adaptarea şcolară a adolescenţilor cu istoric de CAN, prin analiza rolului factorilor de risc şi de protecţie în funcţionarea psihosocială a adolescenţilor, a modului în care suportul social perceput de către părinţi şi stresul parental contribuie la adaptarea şcolară şi identificarea variabilelor care pot prezice implicarea cadrelor didactice în prevenirea, identificarea şi raportarea cazurilor de CAN întâlnite în mediul şcolar.

Obiectivele cercetării experimentale constatative au fost: investigarea prevalenţei expunerii la una sau mai multe forme de CAN în rândul adolescenţilor din eşantionul selectat; evidenţierea unor diferenţe între adolescenţii cu istoric de CAN şi cei fără în funcţionarea psihosocială şi adaptarea şcolară; investigarea rolului de moderator şi mediator al suportului social (de la părinţi, cadre didactice şi colegi) şi al genului, în relaţia dintre expunerea la CAN şi adaptarea şcolară; investigarea legăturii dintre suportul social perceput de către părinte, nivelul stresului parental şi variabilele evaluate la adolescenţi; investigarea factorilor socio-demografici, cognitivi şi psihosociali care pot influenţa intenţia cadrelor didactice de a se implica şi de a raporta CAN.

Următoarea *ipoteză generală* a fost enunţată în cadrul experimentului constatativ: se presupune că nivelul adaptării şcolare al adolescenţilor cu istoric de abuz şi neglijare (CAN) este determinat de interacţiunea dintre factorii de risc (probleme de sănătate mintală, motivaţie academică scăzută, dificultăţi de concentrare/atenţie, implicarea în bullying/cyberbullying/acte de violenţă) şi factorii de protecţie (suportul social perceput din partea părinţilor, colegilor şi cadrelor didactice), precum şi de nivelul stresului parental şi al suportului social perceput de către părinţi. Iar, intenţia cadrelor didactice de a se implica în cazurile de CAN este determinată de factori socio-demografici, atitudini, norme subiective, control comportamental perceput, cunoştinţe şi strategii de coping, conform cu TCP.

Variabilele experimentului constatativ - *variabile independente*: a) *adolescenţi*: expunerea la abuz (emoţional, fizic, sexual) şi neglijare emoţională; variabile socio-demografice; b) *părinţi:* gen, vârstă, statut marital, status ocupaţional, mediul de proveniență şi componenţa familiei; c) *cadre didactice:* gen, vârstă, statut marital, număr de copii, mediul de proveniență, mediul în care predă, ani de experienţă în învăţământ, nivel (gimnaziu, liceu, gimnaziu şi liceu, consilier şcolar); *variabile dependente*: a) *adolescenţi:* probleme emoţionale, probleme comportamentale, probleme de hiperactivitate, probleme cu covârstnicii, anxietate/depresie, însingurare/depresie, acuze somatice, probleme sociale, adaptarea şcolară, motivaţia academică scăzută şi dificultăţi de concentrare/atenţie, suport social perceput de la trei surse (cadre didactice, părinţi, colegi); b) *părinţi:* suport social perceput, nivelul de stres parental; c) *cadre didactice:* cunoştinţe, atitudini (creşterea copiilor, pedepsirea abuzatorilor, responsabilitatea profesională, realizare raport), norme subiective (directe, indirecte), control comportamental perceput (persoană, cadru didactic), intenţia de a raporta cazuri severe şi mai puţin severe de CAN.

Instrumentele folosite în cadrul experimentului de constatare: a) adolescenţi: *chestionar date socio-demografice*; chestionar *bullying, cyberbullying şi implicarea în bătăi;* Family affluence scale III (*FAS*); Childhood Experiences-short form (*ACE-SF*); Trauma and Distress Scale (*TADS*); Strengths and Difficulties Questionnaire (*SDQ*); Scala multidimensională a suportului social perceput (*MSPSS*); Social support from teachers and colleagues (*SS-HBSC*); School Adjustment Scale (*SAS*); Chestionar de evaluare a strategiilor de învăţare şi a motivaţiei şcolare (*SMALSI*); Sistemul Achenbach al evaluării bazate empiric (*ASEBA*); b) părinţi: Scala multidimensională a suportului social perceput (*MSPSS*); Parenting Stress Scale

(PSS); c) cadre didactice: Scala Child Abuse Report Intention Scale *(CARIS);* chestionar metode de coping dezvoltat de către Hawkins şi McCallum.

Prelucrarea şi interpretarea rezultatelor experimentale: în baza aplicării instrumentelor psihologice s-au obţinut următoarele date:

Rezultatele la Chestionarul Adverse Childhood Experience (ACE-SF) şi subscala privind neglijarea emoţională din chestionarul Trauma and Distress Scale (TADS)

Scop: identificarea frecvenţei celor trei tipuri de abuz şi neglijare emoţională în eşantionul investigat.

Abuzul emoţional, fizic şi neglijarea emoţională sunt cele mai comune tipuri de abuz raportate. Fetele raportează mai des experienţa de abuz emoţional şi neglijare emoţională, cu diferenţe semnificative statistic de gen doar în cazul abuzului emoţional ($\chi^2(1, 326) = 3.94$, $p < 0.05$), indice de asociere mic (*V Cramer* = .11, $p = 0.042$). Băieţii tind să raporteze mai frecvent abuzul fizic, dar fără diferenţe semnificative statistic de gen ($\chi^2(1, 326) = 1.83$, $p = 0.176$).

Rezultatele pentru Chestionarul privind implicarea în bullying/cyberbullying şi bătăi

Scop: evaluarea frecvenţei implicării în bullying/cyberbullying şi acte de violenţă în mediul şcolar a adolescenţilor cu şi fără istoric de CAN, precum şi evidenţierea unor diferenţe în funcţie prezenţa/absenţa abuzului, tipul de abuz şi gen.

Tabel 2.1 Rezultatele comparaţiilor AA vs AP la Chestionar – Implicarea în bullying/cyberbullying şi bătăi

Implicarea în acte de violenţă	Abuz/neglijare Absent (*AA*)			Abuz/neglijare Prezent (*AP*)			t	*p*
	M	*SD*	*95% CI*	*M*	*SD*	*95% CI*		
Bullying agresor	1.54	0.91	1.44-1.67	1.90	1.26	1.70-2.10	-3.06	< 0.05
Bullying victimă	1.35	0.84	1.23-1.48	1.61	1.01	1.45-1.77	-2.44	0.015
Cyberbullying mesaj	1.12	0.43	1.05-1.18	1.29	0.74	1.17-1.41	-2.54	<0.05
Cyberbullying poze	1.03	0.16	1.00-1.05	1.13	0.45	1.05-1.20	-2.62	0.014
Implicarea în bătăi	1.68	1.14	1.51-1.85	1.84	1.27	1.64-2.05	-1.24	0.231

Notă: Grupul *AA (abuz absent)* a avut 170 de adolescenţi, iar grupul *AP (abuz prezent)* a avut 156 de adolescenţi.

Adolescenţii din grupul *AP (abuz prezent)* au raportat o implicare mai frecventă în bullying, atât în calitate de agresori ($t(324) = -3.06$, $p < 0.05$), cât şi de victime ($t(321) = -2.44$, $p = 0.015$), precum şi în comportamente de cyberbullying prin mesaje ($t(321) = -2.54$, $p < 0.05$) şi prin poze ($t(318) = -2.62$, $p = 0.014$) (Tabel 2.1). Dar, nu am găsit diferenţe semnificative statistic între grupul *AA (abuz absent)* şi grupul *AP (abuz prezent)* în ceea ce priveşte implicarea în bătăi ($t(324) = -1.24$, $p = 0.231$). Fetele din grupul *AP* au raportat mai frecvent decât fetele din grupul *AA* implicarea în bullying ca agresoare ($F(1, 189) = 12.11$, $p < 0.001$), în cyberbullying prin mesaje ($F(1, 187) = 5.03$, $p = 0.026$), poze ($F(1, 184) = 4.04$, $p = 0.046$) şi bătăi ($F(1, 189) = 4.83$, $p = 0.029$), dar fără rezultate semnificative în cazul implicării în bullying din postura de victimă ($F(1, 188) = 2.54$, $p = 0.112$).

Rezultatele la Chestionarul Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) şi Chestionarul de autoevaluare Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA-YSR)

Scop: identificarea problemelor de sănătate mintală în rândul adolescenţilor, precum şi evidenţierea unor diferenţe în funcţie de prezenţa/absenţa abuzului, tipul de abuz, numărul de abuzuri raportate şi gen.

Adolescenţii din grupul *AP* au raportat scoruri semnificativ mai mari, comparativ cu adolescenţii din grupul *AA*, la toate subscalele de la chestionarele SDQ şi ASEBA-YSR. Specific, adolescenţii din grupul *AP* au raportat scoruri mai mari la *probleme emoţionale* ($F(1, 323) = 25.81$, $p < 0.001$), *probleme comportamentale* ($F(1, 323) = 24.13$, $p < 0.001$), *probleme de hiperactivitate* ($F(1, 323) = 43.43$, $p < 0.001$) şi *probleme cu covârstnicii* ($F(1, 323) = 26.01$, $p < 0.001$). În ceea ce priveşte scorurile la Chestionarul ASEBA-YSR, cei din *AP* au raportat scoruri mai mari la *anxietate/depresie* ($F(1, 325) = 27.75$, $p < 0.001$), *însingurare/depresie* ($F(1, 325) = 38.27$, $p < 0.001$), *acuze somatice* ($F(1, 325) = 19.38$, $p < 0.001$) şi *probleme sociale* ($F(1, 325) = 50.22$, $p < 0.001$). Aceste rezultate evidenţiază că expunerea la experienţa de abuz şi neglijare în copilărie este asociată cu dificultăţi în funcţionarea emoţională, comportamentală şi socială, care pot afecta în mod negativ adaptarea şcolară şi relaţiile cu covârstnicii şi cadrele didactice.

Rezultatele pentru Scala multidimensională a suportului social perceput de la părinţi (MSPSS) şi Subscalele privind suportul social perceput de la colegi (SSc) şi de la cadrele didactice (SScd)

Scop: explorarea diferenţelor în ceea ce priveşte nivelurile suportului social perceput de la părinţi, cadre didactice şi colegi, în funcţie de prezenţa sau absenţa abuzului, tipul de abuz, numărul de abuzuri raportate şi gen.

Tabel 2.6 Rezultatele comparaţiilor AA vs AP la MSPSS, SSc şi SScd

Tip suport social	Abuz/neglijare Absent (*AA*)			Abuz/neglijare Prezent (*AP*)			F	*p*
	M	*SD*	*95% CI*	*M*	*SD*	*95% CI*		
MSPSS	0.26	0.84	0.14-0.39	-0.30	1.07	-0.47- -0.13	26.54	<0.001
SSc	0.31	0.35	0.17-0.45	-0.35	0.95	-0.50- -0.20	41.05	<.0001
SScd	0.20	0.84	0.08-0.33	-0.23	1.10	-0.41- - 0.05	16.45	<0.001

Adolescenţii din grupul *AP* au avut scoruri semnificativ mai mici faţă de adolescenţii din grupul *AA* la *suportul social perceput de la părinţi* (MSPSS), ($F(1, 323) = 26.54$, $p < 0.001$), *suport social perceput de la cadrele didactice* (*SScd*), ($F(1, 320) = 16.45$, $p < 0.001$) şi la *suportul social perceput de la colegi* (*SSc*), ($F(1, 323) = 41.05$, $p < 0.001$) (Tabel 2.6). Tipul de abuz a avut un efect semnificativ asupra suportului perceput de la părinţi ($F(7, 316) = 15.38$, $p < 0.001$, $\eta p^2 = .254$), colegi ($F(7, 316) = 7.327$, $p < 0.001$, $\eta p^2 = .140$) şi cadre didactice ($F(7, 316) = 5{,}59$, $p < 0.001$, $\eta p^2 = .101$).

Numărul de experienţe abuzive - scor ACE ($F(3, 316) = 23.24$, $p < 0.001$, $\eta p^2 = .181$), cât şi genul ($F(1, 316) = 6.66$, $p = .01$, $\eta p^2 = 0.021$) au avut efecte principale semnificative asupra suportului social perceput de la părinţi. Am obţinut diferenţe semnificative statistic de gen doar în cazul suportului social perceput de la colegi, la adolescenţii cu istoric de trei/patru abuzuri. Băieţii care au raportat prezenţa concomitentă a trei/patru tipuri de CAN, raportează că percep semnificativ mai puţin suport social de la cadrele didactice comparativ cu fetele ($t(23) = 2{,}66$, $p = 0.014$).

Rezultatele la Subscala MOTSCA (motivaţia academică scăzută), Subscala DIFCON (dificultăţi de concentrare/atenţie) şi Scala SAS (adaptare şcolară)

Scop: explorarea diferenţelor în ceea ce priveşte subscalele MOTSCA, DIFCON şi SAS în rândul adolescenţilor, în funcţie de prezenţa absenţa/abuzului, tipul de abuz, numărul de abuzuri raportate şi gen.

Adolescenţii din grupul *AP* au raportat scoruri mai mari faţă de cei din grupul *AA* la subscalele MOTSCA – motivaţia academică scăzută ($F(1,322) = 34.29$, $p < 0.001$) şi DIFCON – dificultăţi de concentrare/atenţie ($F(1, 322) = 84.03$, $p < 0.001$), dar şi medii semnificativ mai mici la SAS – adaptare şcolară ($F(1, 321) = 25.29$, $p < 0.001$) (Tabel 2.10). Altfel spus, adolescenţii cu istoric de CAN raportează mai frecvent că au motivaţie academică scăzută, dificultăţi de concentrare/atenţie şi de adaptare şcolară.

Tabel 2.10 Rezultatele comparaţiilor AP vs AA la chestionarele SMALSI şi SAS

Variabile măsurate	Abuz/neglijare Absent (AA)			Abuz/neglijare Prezent (AP)			F	*p*
	M	*SD*	*95% CI*	*M*	*SD*	*95% CI*		
MOTSCA	-0.29	0.94	-0.43- -0.14	0.32	0.95	0.17-0.48	34.29	<0.001
DIFCON	-0.42	0.85	-0.55- -0.29	0.48	0.93	0.33-0.63	84.03	<0.001
SAS	0.25	0.88	0.11-0.38	-0.28	1.04	-0.45- -0.12	25.29	<0.001

În ceea ce priveşte tipurile de abuz la care au fost expuşi adolescenţii s-au obţinut următoarele rezultate: adolescenţii care au raportat abuz emoţional ($F(1, 323) = 26.41$, $p < 0.001$, $\eta p^2 = .082$), abuz fizic ($F(1, 323) = 44.26$, $p < 0.001$, $\eta p^2 = .114$), abuz sexual ($F(1, 319) = 15.87$, $p < 0.001$, $\eta p^2 = .048$) şi neglijare emoţională ($F(1, 323) = 16.50$, $p < 0.001$, $\eta p^2 = .043$) au raportat scoruri mai mici la SAS, comparativ cu adolescenţii fără experienţe de abuz şi neglijare. Fetele au avut tendinţa de a raporta scoruri mai mari la adaptarea şcolară, dar nu am găsit diferenţe semnificative de gen în grupurile *AA* şi *AP*.

Rezultatele analizelor de moderare

Analizele derulate au evidenţiat trei modele de moderare-moderată semnificative statistic: *Modelul 1* a evidenţiat un rol semnificativ al genului în moderarea relaţiei dintre expunerea la abuz emoţional şi adaptarea şcolară prin suportul social perceput de la colegi ($b = .770$, $p = 0.003$), modelul explicând 18.7% din varianţa adaptării şcolare ($F(7, 316) = 10.36$, $p < 0.001$, $R^2 = .187$) – suportul social din partea colegilor prezintă un posibil rol de atenuare a asocierii negative dintre expunerea la abuz emoţional şi adaptarea şcolară în cazul băieţilor, în timp ce, în cazul fetelor, expunerea la abuz emoţional este asociată cu diminuarea avantajului adaptativ corespunzător unui nivel ridicat al suportului social perceput; *Modelul 2* a evidenţiat un rol semnificativ al genului în moderarea relaţiei dintre expunerea la abuz emoţional şi adaptarea şcolară prin suportul social perceput de la cadrele didactice în care suportul social perceput de la cadrele didactice ($b = 0.30$, $SE = 0.14$), modelul explicând 27.6% din varianţa adaptării şcolare ($F(7, 313) = 17.07$, $p < 0.001$, $R^2 = .276$) – rezultatele sunt compatibile cu ipoteza unui posibil rol compensator al suportului social perceput din partea cadrelor didactice în cazul băieţilor; *Modelul 3* a evidenţiat o interacţiune semnificativă statistic între suportul social perceput din partea părinţilor şi gen ($b = -.62$, $SE =$

.15, $p < 0.001$), modelul explicând 21.7% din varianţa adaptării şcolare ($F(7, 315) = 12.44$, $p < 0.001$, $R^2 = .217$) – expunerea la abuz fizic a fost asociată cu o adaptare şcolară semnificativ mai redusă atât în cazul fetelor care percep un nivel scăzut al suportului social perceput din partea părinţilor (b = -1.25, p < 0.001), cât şi în cazul băieţilor care percep un nivel ridicat al acestuia (b = -1.08, p < 0.001), fără a confirma însă un rol moderator semnificativ al suportului perceput de la părinţi în relaţia dintre expunerea la abuz fizic şi adaptare şcolară.

Rezultatele analizelor de mediere

Analizele derulate au evidenţiat cinci modele de mediere în paralel care au atins semnificativitate statistică, iar în Tabelul 2.11 sunt prezentaţi doar mediatorii semnificativi statistic.

Tabel 2.11 Rezultate ale analizelor de mediere

Mediator	Efect VI →mediator (*a*)	Efect unic mediator (*b*)	Efect indirect (*ab*)	BC 95%	
				CI_{min}	CI_{max}
Bullying agresor	.42(.12)**	-.19(.09)*	-.08(.04)	-.187	-.005
Probleme comportamentale	.47(.11)**	-.34(.11)*	-.16(.07)	-.316	-.041
Probleme de hiperactivitate	.60(.10)**	-.30(.11)*	-.18(.07)	-.347	-.049
Anxietate/depresie	.76(.10)**	-.44(.15)*	-.34(.13)	-.620	-.091
Probleme sociale	.62(.10)*	-.26(.11)*	-.15(.08)	-.325	-.004
Suport social părinţi	-.54(.10)**	.37(.09)**	-.20(.07)	-.375	-.080
Suport social profesori	-.34(.11)**	.71(.10)**	-.24(.09)	-.452	-.080
Motivaţia academică scăzută	.53(.10)**	-1.59(.06)**	-.84(.17)	-1.21	-.513

Notă. Toţi coeficienţii pentru calea a, b şi ab sunt coeficienţi nestandardizaţi cu eroarea standard corespunzătoare în paranteze (SE pentru a şi b, BootSE pentru ab). *p<0.05; **p<0.001.

Următoarele modele au fost evidenţiate de analiza datelor: *Modelul 1*, în care mediatorii au fost implicarea în bullying /cyberbullying /bătăi, a fost semnificativ statistic ($F(6, 309) = 8.58$, $p < .001$, $R^2 = .143$) - bullying din postura de agresor a fost singurul mediator statistic semnificativ ($b = -.08$, Boot*SE* = .04, 95%CI [-.187, -.005]); *Modelul 2*, în care mediatorii au fost subscalele chestionarului SDQ a fost semnificativ statistic ($F(5, 317) = 16.48$, $p < 0.001$, $R^2 = .206$) - problemele comportamentale ($b = -.16$, Boot*SE* = .07, 95%CI [-.316, -.041]) şi problemele de hiperactivitate ($b = -.18$, Boot*SE* = .07, 95%CI [-.347, -.049]) s-au dovedit a fi mediatori semnificativi; *Modelul 3*, în care mediatorii incluşi au fost subscalele chestionarului ASEBA-YSR a fost semnificativ statistic ($F(5, 318) = 15.17$, $p < 0.001$, $R^2 = .193$) - anxietate/depresie ($b = -.34$, Boot*SE* = .13, 95%CI [-.620, -.091]) şi probleme sociale ($b = -.15$, Boot*SE* = .08, 95%CI [-.325, -.004]) au fost mediatori statistic semnificativi; *Modelul 4*, în care mediatorii incluşi au fost suportul social perceput de la părinţi, cadre didactice şi covârstnici, a fost statistic semnificativ ($F(4, 307) = 29.52$, $p < 0.001$, $R^2 = .278$) - suportul social perceput de la părinţi ($b = -.20$, Boot*SE* = .07, 95%CI [-.375, -.080]) şi suportul social perceput de la cadrele didactice ($b = -.24$, Boot*SE* = .09, 95%CI [-.452, -.080]) au fost mediatori semnificativi; *Modelul 5*, în care mediatorii incluşi au fost motivaţia academică scăzută (MOTSCA) şi dificultăţi de concentrare/atenţie (DIFCON) a fost statistic semnificativ ($F(3, 320)$

= 313.85, $p < 0.001$, $R^2 = .746$) - MOTSCA a mediat semnificativ relaţia dintre expunerea la CAN şi adaptarea şcolară (b = -.84, BootSE = .17, 95%CI [-1.21, -.513], p < 0.001). În ansamblu, rezultatele indică existenţa unor efecte indirecte semnificative statistic, prin care factorii psihosociali analizaţi pot contribui la explicarea asocierii dintre expunerea la CAN şi adaptarea şcolară, fără a permite formularea unor concluzii cauzale.

Rezultate privind rolul stresului parental şi al suportului social perceput de părinţi

În relaţia cu experienţele de CAN manifestate asupra propriilor copii, stresul parental a corelat pozitiv cu perpetuarea abuzului emoţional ($r = 0.45$, $p < 0.001$), abuzului fizic ($r = 0.39$, $p < 0.001$) şi neglijării emoţionale ($r = 0.24$, $p < 0.001$), dar corelaţia a fost nesemnificativă în cazul abuzului sexual ($r = 0.10$, $p = 0.075$). În schimb, suportul social a corelat negativ cu toate formele de abuz, cu excepţia abuzului sexual unde corelaţia a fost nesemnificativă.

Stresul parental a corelat pozitiv cu implicarea adolescenţilor în bullying din postura de agresor ($r = 0.15$, $p = .011$), victimă ($r = 0.12$, p = 0.041) şi în cyberbullying prin poze ($r = 0.13$, $p = 0.027$), dar şi cu toate problemele de sănătate mintală evaluate. În privinţa adaptării şcolare, stresul parental a corelat pozitiv cu motivaţia academică scăzută ($r = 0.17$, $p < 0.001$) şi dificultăţile de concentrare/atenţie ($r = 0.30$, $p < 0.001$), respectiv negativ cu adaptarea şcolară ($r = -0.17$, $p < 0.05$).

Rezultatele analizelor statistice privind cadrele didactice

O treime dintre cadrele didactice (34%) au indicat că au raportat cel puţin un caz de CAN în toată cariera lor. A fost o asociere statistic semnificativă între nivelul la care activau cadrele didactice şi experienţa anterioară de raportare CAN ($\chi 2(5) = 39.41$, $p < 0.001$), indice de asociere moderat (V Cramer = .24). Consilierii şcolari (57.7%) au avut cea mai mare rată a raportării, urmaţi de cadrele didactice de la nivel gimnaziu (31.1%) şi cei de la liceu (28.7%). Mai puţin de jumătate dintre cadrele didactice (46.3%) au indicat că nu au raportat cel puţin un caz de CAN, deşi ştiau de existenţa acestuia.

În ceea ce priveşte metodele de coping pe care cadrele didactice le folosesc atunci când identifică un caz de CAN în şcoală, am obţinut câteva diferenţe semnificative statistic relevante. Cadrele didactice de la nivel gimnaziu au raportat scoruri semnificativ mai mici la subscale *coping informaţional* ($M = 7.56$, $SD = 3.04$), dar şi la subscale *coping personal* ($M = 7.37$, $SD = 2.29$), comparativ cu consilierii şcolari ($M = 9.33$, $SD = 3.87$; $M = 8.68$, $SD = 1.90$) şi cadrele didactice de la nivel liceu ($M = 8.95$, $SD = 3.64$; $M = 8.09$, $SD = 2.02$). Diferenţele au fost statistic semnificative pentru *coping-ul informaţional* ($F(3, 652) = 7.66$, $p < 0.001$) şi pentru *coping-ul personal* ($F(3, 652) = 9.86$, $p < 0.001$).

Tabel 2.12 Rezultate regresie ierarhică multiplă cu predictorii intenţiei de a raporta cazuri severe şi mai puţin severe de CAN

Variabile	Intenţia de a raporta cazuri severe şi mai puţin severe de CAN							
	Model 1		Model 2		Model 3		Model 4	
	B	β	B	β	B	β	B	β
Constantă	53.03**		31.97**		17.58**		12.10*	
Participare formare	5.09**	0.13	4.22**	0.11	3.34*	0.09	1.35	0.03
Experienţa raport CAN	2.47*	0.07	1.22	0.03	0.83	0.02	-0.41	-0.01
Cunoştinţe	.53**	0.09	0.25	0.04	0.20	0.03	0.15	0.03
Atitudini privind:								
Creşterea copiilor			-0.66**	-0.10	-0.45*	-0.07	-0.47*	- 0.07
Pedepsirea abuzator			0.14	0.49	0.04	0.01	0.08	0.02
Responsabilitate prof.			1.67**	0.34	1.26**	0.25	0.99**	0.20
Realizare raportare			-0.44**	-0.10	-0.38**	-0.09	-0.15	-0.03
Norme subiective:								
Norme-directe					2.94**	0.19	1.70	0.11
Norme-indirecte					1.57	0.09	1.29	0.07
Control comportamental perceput								
Cadru didactic							-0.37*	- 0.07*
Personal							1.10**	0.27**

Pentru a investiga măsura în care factorii incluşi în cercetare pot contribui la intenţia cadrelor didactice de a raporta cazurile de CAN (sever şi mai puţin sever), s-a derulat o analiză de regresie multiplă ierarhică, în care am folosit variabilele predictor: participarea la programe de formare, experienţa în raportare CAN, cunoştinţe, atitudini, norme subiective şi control comportamental perceput. S-au rulat 4 modele din care au reieşit următoarele (Tabel 2.12): în *modelul 1* participarea la cursuri de formare, experienţa anterioară în raportarea CAN şi cunoştinţele au contribuit semnificativ la intenţia de a raporta CAN ($F(3, 652) = 10.78$, $p < 0.001$, $R^2 = .04$); în *modelul 2*, adăugarea în ecuaţie a celor patru subscale privind atitudinile cadrelor didactice a dus la o creştere semnificativă a R^2 de .17 ($F(6, 648) = 35.63$, $p < 0.001$) - subscalele *atitudine creştere copil* şi *atitudine realizare raport* au fost predictori în sens negativ, subscala *atitudine responsabilitate profesională* a fost un predictor pozitiv, iar predictorul *atitudine pedepsire abuzator* nu a fost semnificativ statistic; în *modelul 3*, pe lângă variabilele adăugate anterior, am adăugat şi cele două subscale privind *norme subiective*, ceea ce a dus la o creştere cu .06 a R^2 ($F(8, 646) = 27.94$, $p < 0.001$) - doar subscala *norme subiective directe* a fost predictor semnificativ; în *modelul 4*, s-au adăugat subscalele privind *controlul comportamental perceput*, ceea ce a dus la o creştere cu .06 a R^2 - predictorii intenţiei de a raporta CAN care au rămas statistic semnificativi au fost *atitudine creştere copil*, *atitudine responsabilitate profesională* şi *controlul comportamental persoană*.

Concluzii la Capitolul 2

1. Abuzul emoţional este cea mai frecventă formă de abuz raportată, urmată de abuz fizic şi cel sexual. Fetele au raportat mai frecvent decât băieţii prezenţa abuzului emoţional şi a neglijării emoţionale.

2. Adolescenţii cu istoric de CAN au raportat, comparativ cu cei fără istoric: o implicare mai crescută în comportamente de *bullying* şi *cyberbullying*, atât din rolul de agresor, cât şi din cel de victimă şi scoruri mai ridicate la dificultăţile emoţionale, comportamentale şi sociale; niveluri mai scăzute ale *suportului social perceput din partea părinţilor, colegilor* şi *cadrelor didactice*, existând însă diferenţe în funcţie de tipul de abuz şi gen; scoruri semnificativ mai mici la *adaptarea şcolară* şi scoruri mai mari la *motivaţia academică scăzută* şi *dificultăţi de concentrare/atenţie*.

3. Rezultatele analizelor de moderare moderată au evidenţiat că rolul *suportului social perceput din partea colegilor* şi al *cadrelor didactice* în relaţia dintre expunerea la abuz emoţional şi adaptare şcolară diferă semnificativ în funcţie de gen. În ceea ce priveşte suportul social perceput de la părinţi, rezultatele au evidenţiat diferenţe de gen în asocierea acestuia cu adaptarea şcolară, fără a confirma însă un rol moderator semnificativ în relaţia dintre expunerea la abuz fizic şi adaptarea şcolară.

4. Analizele de mediere în paralel au identificat efecte indirecte semnificative statistic prin implicarea în *bullying din postura de agresor, probleme comportamentale, probleme de hiperactivitate, anxietate/depresie, probleme sociale, suportul social perceput de la părinţi, suportul social perceput de la cadrele didactice* şi *motivaţia academică scăzută.* Aceste rezultate sugerează existenţa mai multor căi psihosociale prin care experienţele de CAN sunt asociate cu adaptare şcolară, fără a permite stabilirea unor mecanisme cauzale pe baza analizelor realizate.

5. La nivel parental, un nivel ridicat de *stres parental* s-a asociat cu o frecvenţă mai mare a comportamentelor de CAN, în timp ce *suportul social perceput* de către părinţi a reprezentat un factor de protecţie pentru sănătatea mintală şi adaptarea şcolară a adolescenţilor cu istoric de CAN.

6. Rezultatele privind raportarea cazurilor de CAN au evidenţiat diferenţe în funcţie de categoria profesională şi nivelul de învăţământ: consilierii şcolari au raportat mai frecvent cazurile de CAN, urmaţi de cadrele didactice de la nivel gimnazial. În ceea ce priveşte strategiile de coping utilizate în situaţiile de identificare a cazurilor de CAN, cadrele didactice din gimnaziu au raportat scoruri mai mici la coping informaţional şi personal comparativ cu consilierii şcolari şi cadrele didactice din liceu.

7. Rezultatele analizei de regresie ierarhică au evidenţiat câţiva predictori ai intenţiei cadrelor didactice de a raporta CAN precum: atitudinea privind creşterea copiilor, atitudinea privind responsabilitatea profesională şi control comportamental perceput în calitate de persoană. Aceste rezultate subliniază relevanţa factorilor atitudinali şi a percepţiei propriei capacităţi de acţiune în explicarea intenţiei declarate de raportare.

Pe baza rezultatelor studiului constatativ a fost elaborat *programul multinivelar de consiliere psihoeducaţională* destinat adolescenţilor cu istoric de abuz şi neglijare. Programul urmăreşte consolidarea resurselor de suport social, dezvoltarea competenţelor de autoreglare emoţională şi susţinerea motivaţiei academice, precum şi pe formarea cadrelor didactice pentru identificarea şi gestionarea situaţiilor de CAN.

În *Capitolul 3*, cu titlul *„Implementarea şi evaluarea eficienţei programului multinivelar de consiliere psihoeducaţională”,* sunt prezentate detaliat programul de intervenţie, la care au participat *adolescenţii* în situaţie de abuz şi neglijare, *părinţii* acestora, *colegii de clasă* şi *cadrele didactice*.

Scopul etapei formative a fost elaborarea, implementarea şi evaluarea preliminară a eficienţei programului multinivelar de consiliere psihoeducaţională destinat adolescenţilor cu istoric de CAN, ce a urmărit reducerea simptomelor asociate problemelor de sănătate mintală şi a frecvenţei implicării în acte de violenţă în mediul şcolar, prin activarea resurselor personale, optimizarea funcţionării psihosociale, dezvoltarea abilităţilor de gestionare a emoţiilor şi comportamentelor, respectiv consolidarea abilităţilor de utilizare a suportului social din partea părinţilor, cadrelor didactice şi colegilor, în vederea creşterii adaptării şcolare şi a motivaţiei, precum şi diminuarea dificultăţilor de concentrare/atenţie.

Obiectivele demersului formativ şi de control au fost:

1. Elaborarea şi structurarea programului multinivelar de consiliere psihoeducaţională, prin stabilirea obiectivelor, conţinuturilor, metodelor şi activităţilor de intervenţie adresate adolescenţilor cu istoric de CAN, părinţilor acestora, cadrelor didactice şi colegilor de clasă

2. Implementarea şi evaluarea preliminară a eficienţei programului multinivelar de consiliere psihoeducaţională;

3. Formularea concluziilor şi elaborarea unor recomandări pentru părinţi, cadre didactice şi specialiştii din domeniu, pe baza rezultatelor obţinute în etapa formativă şi de control.

Ipoteza generală: participarea la un program multinivelar de consiliere psihoeducaţională se va asocia cu reducerea simptomelor asociate dificultăţilor de sănătate mintală, la creşterea adaptării şcolare şi a motivaţiei, diminuarea dificultăţilor de concentrare/atenţe şi la consolidarea suportului social perceput de la părinţi, colegi şi cadre didactice, în rândul adolescenţilor cu istoric de abuz emoţional, fizic şi neglijare emoţională.

Participanţi:

Grupul experimental şi de control – adolescenţi: GE_a format din 10 adolescenţi (5 băieţi şi 5 fete) şi GC_a format din 12 adolescenţi (5 băieţi şi 7 fete).

Grupul experimental şi de control – părinţi: GE_p a fost alcătuit din 10 mame, cu vârsta cuprinsă între 34 şi 42 de ani (M = 37.2, SD = 4.12); din GC_p au făcut parte 12 mame, cu vârsta cuprinsă între 36 şi 43 de ani (M = 36.5, SD = 1.94).

Grupul experimental şi de control - cadre didactice: a fost format din diriginţii claselor evaluate şi alţi profesori care au dorit să participe şi aveau ore la clasele vizate; în GE_{cd} au fost incluse 7 cadre didactice (dintre care 5 au fost diriginţii claselor), cu vârsta între 24 şi 56 de ani (M = 42.2, SD = 12.77); în GC_{cd} au fost incluse 9 cadre didactice (dintre care 5 au fost diriginţii claselor), cu vârsta între 31 şi 56 ani (M = 42.56, SD = 8.96).

Respectarea principiilor etice ale cercetării: cercetarea şi implementarea programului multinivelar

de consiliere psihoeducaţională s-au desfăşurat cu aprobarea conducerii unităţii de învăţământ, în baza consimţământului informat, exprimat în scris de către părinţii sau reprezentanţii legali, şi a acordului voluntar al adolescenţilor participanţi. Selecţia grupului experimental a vizat adolescenţii cu istoric de expunere la abuz şi neglijare, care prezentau dificultăţi de nivel subclinic (conform cu ASEBA-YSR şi SDQ), cei cu nivel clinic fiind referiţi spre alţi specialişti. Cazurile de abuz sexual identificate au fost referite spre autorităţile competente şi nu au fost incluse în programul de intervenţie. Activităţile din programul de intervenţie au avut caracter psihoeducaţional, fiind desfăşurate în limitele atribuţiilor şi competenţelor profesionale ale profesorului consilier şcolar. Pe parcursul cercetării s-au urmărit respectarea confidenţialităţii informaţiilor, protejarea demnităţii participanţilor, prevenirea stigmatizării şi asigurarea unui climat de siguranţă psihologică, prioritizând interesul superior al copilului.

Programul multinivelar de consiliere psihoeducaţională s-a desfăşurat pe parcursul a 7 luni şi a inclus şedinţe individuale şi de grup, organizate la patru niveluri de intervenţie. Nivelul I – intervenţia adresată adolescenţilor a cuprins 12 şedinţe de consiliere individuală (50 minute), orientate spre dezvoltarea competenţelor socio-emoţionale şi îmbunătăţirea adaptării şcolare. Nivelul II – intervenţia adresată părinţilor adolescenţilor a inclus 1-2 şedinţe individuale (50-130 minute) şi două şedinţe de grup (100 minute), având ca obiective reducerea stresului parental, consolidarea suportului social perceput şi optimizarea relaţiei părinte-adolescent. Nivelul III – intervenţia adresată cadrelor didactice a inclus o şedinţă de formare de grup şi şedinţe periodice (şase obligatorii), orientate spre dezvoltarea competenţelor profesionale de identificare şi gestionare adecvată a situaţiilor de CAN în mediul şcolar. Nivelul IV – intervenţia adresată colegilor adolescenţilor a cuprins trei şedinţe de consiliere de grup (150 minute), desfăşurate la nivelul clasei, în colaborare cu profesorii diriginţi şi două şedinţe realizate cu consilierul şcolar (100 minute). Activităţile au urmărit dezvoltarea unui climat relaţional empatic şi suportiv, prevenirea excluderii sociale şi consolidarea abilităţilor de reglare emoţională.

Pentru prelucrarea statistică a datelor s-au utilizat metode statistice neparametrice.

Rezultatele postintervenţie la Chestionarul privind implicarea în bullying/cyberbullying şi bătăi

Scop: evaluarea asocierii dintre participarea la programul multinivelar de consiliere psihoeducaţională şi implicarea în bullying, cyberbullying şi bătăi în mediul şcolar.

Ipoteză de lucru: participarea la programul multinivelar de consiliere psihoeducaţională se va asocia cu o reducerea a implicării în bullying, cyberbullying şi bătăi; vor exista diferenţe semnificative statistic între GC_a şi GE_a

S-au obţinut rezultate semnificative statistic pentru GE_a, test-retest, doar pentru implicarea în *bullying* (z = -2.041, p = 0.041), cu o mărime a efectului mare (d = 0.81), dar nesemnificative pentru *cyberbullying* (z = -1.633, p = 0.102). De asemenea, în urma participării la program, adolescenţii au relatat că se implică mai rar în *bătăi în mediul şcolar* (z = -2.414, p = 0.016), mărimea efectului fiind una mare (d = 1.21). La *retestare*, s-au identificat diferenţe statistic semnificative între GC_a (M = 2.33) şi GE_a (M = 1.20) la

implicarea în bătăi (z = -2.397, p = 0.030), dar pentru *bullying* şi *cyberbullying* rezultatele au fost nesemnificative (Tabel 3.1).

Tabel 3.1. Valorile medii ale rezultatelor la implicarea în bullying, cyberbullying şi bătăi

Variabile	GE_a				GC_a				GE_{retest} vs GC_{retest}	
	M_{test}	M_{retest}	$z_{test\text{-}retest}$	p	M_{test}	M_{retest}	$z_{test\text{-}retest}$	p	z	p
Bullying	2.30	1.40	-2.041	0.041	2.08	2.00	-0.577	0.564	-0.882	0.456
Cyberbullying	1.70	1.30	-1.633	0.102	1.58	1.66	-1.001	0.371	-1.119	0.346
Bătăi	2.40	1.20	-2.414	0.016	1.75	2.33	1.734	0.083	-2.397	0.030

Rezultatele postintervenţie la chestionarele SDQ şi ASEBA

Scop: evaluarea asocierii dintre participarea la programul multinivelar de consiliere psihoeducaţională şi scorurile medii la chestionarele SDQ şi ASEBA

Ipoteză de lucru: participarea la program se va asocia cu o reducere a scorurilor la chestionarul SDQ (probleme emoţionale, de comportament, hiperactivitate şi cu covârstnicii) şi la chestionarul ASEBA (anxietate/depresie, însingurare/depresie, acuze somatice, probleme sociale), pentru GE_a, dar nu şi pentru GC_a.

Tabel 3.2 Valorile medii ale rezultatelor la chestionarele SDQ şi ASEBA

Variabile	GE_a				GC_a				GE_{retest} vs GC_{retest}	
	M_{test}	M_{retest}	$z_{test\text{-}retest}$	p	M_{test}	M_{retest}	$z_{test\text{-}retest}$	p	z	p
P. emoţionale	5.80	3.80	-2.121	0.034	5.33	5.58	1.342	0.180	-3.459	0.001
P. comport.	4.60	2.70	-2.873	0.004	4.33	5.16	1.801	0.072	-3.836	<0.001
P. covârstnicii	5.60	2.80	-2.555	0.011	5.41	6.16	1.282	0.200	-3.668	<0.001
P. hiperactiv.	4.60	4.50	-0.378	0.705	4.83	4.91	0.264	0.792	-0.747	0.497
Anx./Depresie	11.50	7.40	-2.820	0.005	10.6	10.41	-0.647	0.581	-3.313	0.002
Însg./Depresie	8.30	5.70	-2.831	0.005	8.33	9.75	2.484	0.013	-3.185	0.001
Acuze som.	10.01	8.20	-2.565	0.010	9.10	9.10	-0.175	0.861	-0.589	0.582
P. sociale	8.90	5.80	-2.598	0.009	8.75	8.41	-1.242	0.214	-2.737	0.006

La toate subscalele din chestionarul ASEBA s-a observat o scădere a scorurilor, ceea ce înseamnă că simptomele au scăzut în intensitate după participarea la program la GE_a. O mărime a efectului mare (d = 0.87) s-a obţinut pentru subscala *anxietate/depresie*, subliniind scăderea simptomelor (z = -2.820, p = 0.005). În ceea ce priveşte subscala *însingurare/depresie* şi subscala *acuze somatice* s-au obţinut mărimi medii ale efectului, d = 0.56, respectiv d = 0.57. Pentru subscala *probleme sociale*, mărimea efectului a fost una mică (d = 0.43), cu o scădere uşoară a scorurilor (z = -2.598, p = 0.009). La GC_a am obţinut rezultate semnificative *test-retest* la subscala *însingurare/depresie*, z = 2.484, p = 0.013, adolescenţii raportând scoruri semnificativ mai mari în etapa de retestare (M = 9.75, SD = 2.41), faţă de etapa de testare (M = 8.33, SD = 1.87).

În etapa *retest*, am identificat diferenţe statistic semnificative între GC_a şi GE_a la trei dintre subscalele chestionarului SDQ. Altfel spus, adolescenţii din grupul GE_a au raportat scoruri mai mici la *probleme emoţionale* (z = -3.459, p = 0.001), *probleme de comportament* (z = -3.836, p < .001) şi *probleme cu*

covârstnicii (z = -3.668, p < .001). La subscala *probleme de hiperactivitate* nu am obţinut rezultate semnificative statistic (z = -0.747, p = 0.497). La chestionarul ASEBA, rezultatele statistic semnificative dintre GC_a şi GE_a au fost obţinute la subscalele *anxietate/depresie* (z = -3.313, p = 0.002), *însingurare/depresie* (z = -3.185, p = 0.001) şi *probleme sociale* (z = -2.737, p = 0.006). Pentru subscala *acuze somatice* nu am obţinut rezultate statistic semnificative (z = -0.589, p = 0.582), GC_a (M = 9.10, SD = 2.97) şi GE_a (M = 8.20, SD = 2.33) au avut mediile scorurilor apropiate la retestare.

Rezultatele postintervenţie la subscalele MSPSS, SSc şi SScd

Scop: evaluarea asocierii dintre participarea la programul multinivelar de consiliere psihoeducaţională şi nivelul suportului social perceput de la părinţi, colegi şi cadre didactice

Ipoteză de lucru: participarea la program se va asocia cu o creştere a scorurilor la suportul social perceput de la părinţi, cadre didactice şi colegi în GE_a, dar nu şi în GC_a

Rezultatele analizelor statistice au arătat diferenţe statistic semnificative *test-retest* în GE_a la subscala *MSPSS,* cu un efect mediu (d = 0.58), adolescenţii raportând o creştere uşoară a *suportului social perceput de la părinţi* ($z = 2.694$, $p = 0.007$). S-au obţinut diferenţe semnificative *test-retest* şi la subscala SS_c ($z = 2.333$, $p = 0.020$), dar efectul a fost unul mic ($d = 0.34$), suportul social de la colegi a crescut într-o mai mică măsură ca urmare a participării la program. În cazul *suportului social perceput de la cadrele didactice*, participarea la program a avut un efect mare (d = 1.40), cu o creştere semnificativă a scorurilor la GE_a în retest (M = 10.50, SD = 1.50), faţă de test (M = 7.30, SD = 2.86).

Tabel 3.3 Valorile medii ale rezultatelor la subscalele MSPSS, SS_c şi SS_{cd}

Variabile	GE_a				GC_a				GE_{retest} vs GC_{retest}	
	M_{test}	M_{retest}	$z_{test\text{-}retest}$	p	M_{test}	M_{retest}	$z_{test\text{-}retest}$	p	z	p
MSPSS	15.80	18.10	2.694	0.007	14.83	14.16	-1.579	0.114	2.355	0.017
SS_c	8.80	9.90	2.333	0.020	9.00	9.08	0.322	0.748	0.631	0.539
SS_{cd}	7.30	10.50	2.576	0.010	8.16	8.00	-0.520	0.603	2.008	0.042

În etapa *retest*, am obţinut rezultate statistic semnificative între GC_a şi GE_a la *subscala MSPSS* (z = 2.355, p = 0.017) şi SS_{cd} (z = 2.008, p = 0.042). Deşi, s-a observat o creştere semnificativă a suportului social perceput de la colegi în grupul experimental, diferenţa dintre grupul experimental şi de control la retest nu a fost semnificativă statistic (z = 0.631, p = 0.539).

Rezultate postintervenţie la subscalele MOTSCA, DIFCON şi SAS

Scop: evaluarea asocierii dintre participarea la programul multinivelar de consiliere psihoeducaţională şi motivaţia academică scăzută, dificultăţi de concentrare/atenţie şi adaptarea şcolară

Ipoteză de lucru: participarea la program se va asocia cu o scădere a scorurilor la subscalele MOTSCA (motivaţia academică scăzută) şi DIFCON (dificultăţi de concentrare/atenţie) şi o creşterea scorurilor la SAS (adaptarea şcolară), în GE_a, dar nu şi în GC_a.

Rezultatele comparaţiilor *test-retest* în GE_a au fost statistic semnificative pentru toate subscalele (Tabel 3.4): la *subscala MOTSCA*, adolescenţii au raportat scoruri mai mici (z = -2.829, p = 0.005), cu o mărime a efectului mare (d = 1.69); la *subscala DIFCON* au raportat tot scoruri mai mici (z = -2.836, p = .005), dar cu o mărime a efectului mică (d =0.46); la *subscala SAS*, rezultatele analizelor au arătat o îmbunătăţire a scorurilor la adaptarea şcolară (z = 2.821, p = .005), cu o mărime a efectului medie (d = 0.56).

Tabel 3.4 Valorile medii ale rezultatelor la MOTSCA, DIFCON şi SAS

Variabile	GE_a				GC_a				GE_{retest} vs GC_{retest}	
	M_{test}	M_{retest}	$z_{test\text{-}retest}$	p	M_{test}	M_{retest}	$z_{test\text{-}retest}$	p	z	p
MOTSCA	30.2	17.8	-2.829	0.005	27.3	26.5	-0.755	0.450	-3.212	0.001
DIFCON	31.0	28.0	-2.836	0.005	26.5	25.1	-0.052	0.540	0.749	0.427
SAS	6.90	10.4	2.821	0.005	6.58	6.75	0.520	0.603	3.361	0.001

În etapa retest, comparaţiile între GC_a şi GE_a au fost semnificative statistic pentru *subscala MOTSCA* (z = -3.212, p = 0.001), adolescenţii din GE_a (M = 17.80, SD = 4.77) au avut scoruri semnificativ mai mici faţă de cei din GC_a (M = 26.5, SD = 5.97). Adolescenţii din GE_a au raportat scoruri mai mici la motivaţie academică scăzută faţă de cei din GC_a.

Deşi comparaţiile *test-retest* pentru GE_a au fost semnificative în cazul *subscalei DIFCON*, acestea au fost nesemnificative în comparaţia GC_a-GE_a la retest (z = 0.749, p = 0.427). De asemenea, adolescenţii din GE_a au avut scoruri semnificativ mai mari la *adaptarea şcolară* faţă de cei din GC_a (z = 3.361, p = 0.001) (Tabel 3.4).

Rezultatele postintervenţie la chestionarele aplicate părinţilor: PSS şi MPSS

Scop: evaluarea asocierii dintre participarea la programul multinivelar de consiliere psihoeducaţională şi nivelul de stres parental, precum şi suportul social perceput de către părinţi

Ipoteză de lucru: participarea la program se va asocia cu o scădere a scorurilor la chestionarul privind stresul parental (PSS) şi o creşterea a scorurilor la chestionarul privind suportul social perceput de părinţi (MPSS), în GE_p, dar nu şi în GC_p

S-au obţinut rezultate semnificative statistic pentru GE_p, *test-retest*, pentru ambele măsurători. Părinţii din GE_p, în urma participării la programul de intervenţie, au raportat scoruri mai mici la *PSS* (z = -2.812, p = 0.005), cu o mărime a efectului mare (d = 2.08), şi scoruri mai mari la *MSPSS* (z = 2.807, p = 0.005), cu o mărime medie a efectului (d = 0.77).

Tabel 3.5 Valorile medii ale rezultatelor la subscalele PSS şi MSPSS

Variabile	GE_p				GC_p				GE_{retest} vs GC_{retest}	
	M_{test}	M_{retest}	$z_{test\text{-}retest}$	p	M_{test}	M_{retest}	$z_{test\text{-}retest}$	p	z	p
PSS	53.5	38.8	-2.812	0.005	50.8	47.5	-1.826	.068	2.529	0.011
MSPSS	32.6	38.0	2.807	0.005	25.2	25.8	0.954	.340	-2.779	0.004

În etapa *retest*, comparaţiile între GC_p şi GE_p au arătat că în urma participării la program, au scăzut scorurile la *PSS* ($z = 2.529$, $p = 0.011$) şi au crescut scorurile la *MSPSS* ($z = -2.779$, $p = 0.004$).

Rezultate postintervenţie la chestionarul aplicat cadrelor didactice: CARIS-R

Scop: evaluarea asocierii dintre participarea la programul multinivelar de consiliere psihoeducaţională şi factorii ce pot influenţa intenţia cadrelor didactice de a se implica şi raporta CAN

Ipoteză de lucru: participarea la program se va asocia cu modificări semnificative la toate subscalele chestionarului CARIS-R în GE_{cd}, dar nu şi în GC_{cd}

Rezultatele comparaţiilor *test-retest* au arătat că, cadrele didactice din GE_{cd} au raportat în etapa de retestare scoruri semnificativ mai mari la următoarele subscale: *atitudini privind responsabilitatea realizării unui raport* ($z = 2.060$, $p = 0.039$), *control comportamental persoană* ($z = 2.232$, $p = 0.026$), *control comportamental cadru didactic* ($z = 2.070$, $p = 0.038$), *cunoştinţe* ($z = 2.401$, $p = .016$) şi *coping personal* ($z = 2.371$, $p = 0.018$), precum şi scăderi semnificative ale scorurilor privind *realizarea unui raport* ($z = -2.214$, $p = 0.027$) şi *copingul informaţional* ($z = -2.120$, $p = 0.034$) (Tabel 3.6).

În etapa *retest*, comparaţiile între GC_{cd} şi GE_{cd} au evidenţiat că sunt diferenţe semnificative între cele două grupuri la subscalele: *atitudine pedepsirea abuzator* – cadrele didactice din GC_{cd} au raportat scoruri mai mari; *control comportamental cadru didactic* – cadrele didactice din GE_{cd} au raportat scoruri mai mari; *cunoştinţe* – scoruri mai mari pentru GE_{cd}; *coping informaţional* – scoruri mai mici pentru GE_{cd} şi *coping personal* – scoruri mai mari pentru GE_{cd}; alte diferenţe nu au fost semnificative statistic.

Tabel 3.6 Valorile medii ale rezultatelor la subscalele chestionarului CARIS-R

Variabile	GE_{cd}				GC_{cd}				GE_{retest} vs GC_{retest}	
	M_{test}	M_{retest}	$z_{test-retest}$	p	M_{test}	M_{retest}	$z_{test-retest}$	p	z	p
A. creştere copil	5.85	4.42	-1.891	0.059	4.88	4.55	-1.342	0.180	-0.699	0.485
A. peds. abuzator	21.28	22.85	1.801	0.071	26.11	27.00	1.342	0.180	2.090	0.037
A. respons. rap.	21.42	23.14	2.060	0.039	21.55	21.88	1.118	0.447	-1.484	0.138
A. realiz. rap	11.28	8.14	-2.214	0.027	9.44	10.33	1.604	0.109	1.763	0.078
CC. persoană	11.42	13.71	2.232	0.026	14.00	14.33	1.732	0.083	0.546	0.585
CC. cadru	11.42	13.85	2.070	0.038	9.66	9.33	-1.342	0.180	-2.734	0.006
Cunoştinţe	2.85	9.14	2.401	0.016	4.44	4.44	-	-	-2.672	0.008
C. emoţ centrat elev	13.71	14.42	1.342	0.180	14.66	14.00	-1.342	0.180	-0.387	0.699
C. emoţional extern	21.14	21.17	1.001	0.317	21.55	21.88	1.001	0.317	0.539	0.606
C. informaţional	21.42	17.42	-2.120	0.034	22.33	22.77	1.342	0.180	2.723	0.006
C. personal	8.71	13.14	2.371	0.018	9.33	9.88	1.002	0.318	-2.193	0.031

Concluzii la Capitolul 3

1. Rezultatele au evidenţiat o evoluţie favorabilă a implicării în comportamente agresive în grupul experimental. Cele mai consistente rezultate s-au înregistrat în cazul *implicării în bătăi*, unde rezultatele au fost semnificative test-retest, dar şi în etapa de retestare. În cazul *bullying-ului*, reducerea semnificativă test-retest nu a fost însoţită de diferenţe semnificative între grupuri la retestare. În ceea ce priveşte

cyberbullying-ul, deşi media scorurilor a scăzut, modificările nu au atins pragul semnificaţiei statistice. În ansamblu, rezultatele sugerează că participarea la programul multinivelar de consiliere psihoeducaţională a fost asociată cu reducerea implicării în comportamente agresive directe, în timp ce rezultatele privind bullying-ul şi cyberbullying-ul sunt mai puţin concludente.

2. În urma implementării programului multinivelar de consiliere psihoeducaţională s-au obţinut diferenţe semnificative statistic între scorurile adolescenţilor din GE_a şi GC_a. Specific, adolescenţii din grupul experimental (GE_a) au raportat scoruri semnificativ mai mici la *probleme emoţionale, comportamentale, cu covârstnicii*, *anxietate/depresie, însingurare/depresie* şi *probleme sociale*. Aceste rezultate au fost susţinute şi de diferenţele semnificative dintre grupul experimental şi de control la retestare. În cazul *acuzelor somatice* şi *problemelor de hiperactivitate*, rezultatele nu au arătat semnificativitate statistică la retestare. Aceste constatări sugerează că programul a fost asociat cu îmbunătăţiri ale unor dimensiuni ale funcţionării emoţionale, comportamentale şi sociale, în timp ce rezultatele privind hiperactivitatea şi acuzele somatice necesită o interpretare mai prudentă.

3. Adolescenţii din GE_a au raportat în *retest* creşteri semnificative statistic ale *suportului social perceput de la părinţi, colegi* şi *cadre didactice*, între testare şi retestare. Totuşi, diferenţele între GE_a şi GC_a la retestare au fost semnificative numai pentru suportul social perceput de la părinţi şi cadre didactice. Aceste rezultate sugerează că programul a fost asociat cu consolidarea resurselor de sprijin percepute de către adolescenţi, în special în relaţiile cu părinţii şi cadrele didactice. În ceea ce priveşte suportul social perceput de la colegi, rezultatele indică necesitatea explorării unor strategii suplimentare de intervenţie şi a evaluării efectelor acestora pe termen lung.

4. Participarea la programul multinivelar de consiliere psihoeducaţională a fost asociată cu îmbunătăţirea *adaptării şcolare* şi reducerea scorurilor privind *motivaţia academică scăzută* şi *dificultăţi de concentrare/atenţie*. Pentru adaptare şcolară şi motivaţia academică scăzută au fost identificate şi diferenţe semnificative statistic între cele două grupuri la retestare. În schimb, reducerea dificultăţilor de concentrare/atenţie a fost semnificativă numai în comparaţia test-retest din GE_a. Aceste rezultate evidenţiază relevanţa intervenţiilor orientate spre adaptarea şcolară şi motivaţia academică, în timp ce reducerea dificultăţilor de concentrare/atenţie poate necesita intervenţii suplimentare şi evaluări ulterioare.

5. Părinţii din grupul experimental (GE_p), au raportat o reducere semnificativă a *stresului parental* şi o creştere semnificativă a *suportului social* perceput din partea persoanelor semnificative. Diferenţele dintre GE_p şi GC_p au fost semnificative statistic la retestare pentru ambele variabile evaluate.

6. În grupul experimental al cadrelor didactice (GEcd), au fost identificate modificări semnificative statistic ale atitudinilor privind raportarea cazurilor de abuz și neglijare, ale controlului comportamental perceput, cunoștințelor și strategiilor de coping. La retestare, au fost evidențiate diferențe semnificative între grupul experimental și cel de control pentru atitudinea privind pedepsirea abuzatorilor, controlul comportamental perceput la nivel profesional, cunoștințe și strategiile de coping informațional și personal.

Rezultatele sugerează efecte promițătoare ale programului, care necesită confirmare prin cercetări ulterioare.

CONCLUZII GENERALE ŞI RECOMANDĂRI

1. Abuzul şi neglijarea sunt teme de actualitate în literatura de specialitate, cu consecinţe ce se pot manifesta la toate nivelurile de dezvoltare, cu atât mai mult în adolescenţă, când schimbările biologice sunt intense şi creşte presiunea părinţilor şi cadrelor didactice pentru îndeplinirea cu succes a sarcinilor şcolare. Adolescenţii petrec o parte importantă a timpului în mediul şcolar, unde cadrele didactice şi colegii pot observa manifestări asociate expunerii la CAN, iar accesul la intervenţii de sprijin poate fi facilitat.

2. Adaptarea şcolară a adolescenţilor cu istoric de CAN este insuficient explorată în literatură, dar studiul constatativ a adus un aport semnificativ prin: analiza unei serii de factori de risc (familie - stresul parental; adolescent – probleme de sănătate mintală, implicarea în bullying/cyberbullying şi bătăi, motivaţia academică scăzută, dificultăţi de concentrare/atenţie) şi de protecţie (părinţi– suport social perceput; adolescent – suport social perceput de la părinţi, covârstnici şi cadre didactice) ce pot juca rol de mediator/moderator în relaţia dintre expunerea la CAN şi adaptarea şcolară; 2) descrierea factorilor care influenţează intenţia cadrelor didactice de a se implica şi raporta CAN (în România), conform cu Teoria Comportamentului Planificat.

3. Din etapa constatativă a reieşit că adolescenţii cu istoric de abuz şi neglijare raportează mai frecvent implicarea în bullying şi cyberbullying, au mai multe dificultăţi asociate cu probleme de sănătate mintală, mai ales cei polivitimizaţi, şi percep că primesc mai puţin suport social de la părinţi, cadre didactice şi colegi. De asemenea, s-a evidenţiat că rolul *suportului social perceput din partea colegilor* şi *cadrelor didactice* în relaţia dintre expunerea la abuz emoţional şi adaptare şcolară diferă semnificativ în funcţie de gen. În ceea ce priveşte suportul social perceput de la părinţi, rezultatele au evidenţiat diferenţe de gen în asocierea acestuia cu adaptarea şcolară, fără a confirma însă un rol moderator semnificativ în relaţia dintre expunerea la abuz fizic şi adaptarea şcolară

4. Analizele de mediere în paralel au identificat efecte indirecte semnificative statistic prin implicarea în *bullying din postura de agresor*, *probleme comportamentale*, *probleme de hiperactivitate, anxietate/depresie, probleme sociale, suportul social perceput de la părinţi, suportul social perceput de la cadrele didactice* şi *motivaţia academică scăzută.* Aceste rezultate sugerează existenţa mai multor căi psihosociale prin care experienţele de CAN sunt asociate cu adaptare şcolară, fără a permite stabilirea unor mecanisme cauzale pe baza analizelor realizate.

5. Părinţii care au raportat un nivel ridicat de stres parental au fost mai predispuşi la a perpetua CAN, în timp ce suportul social perceput de către aceştia poate fi un factor de protecţie, prin reducerea probabilităţii de perpetuare a CAN;

6. Printre predictorii intenţiei cadrelor didactice de a raporta cazuri severe şi mai puţin severe de CAN, identificaţi în cadrul cercetării se numără atitudinea privind creşterea copiilor, atitudinea privind

responsabilitatea profesională, atitudinea privind realizarea unui raport CAN şi control comportamental perceput în calitate de persoană.

7. Implementarea programului multinivelar de consiliere psihoeducaţională a fost asociată cu: a) adolescenţi - un nivel crescut al suportului social perceput de la părinţi, colegi şi cadre didactice; mai puţine probleme emoţionale, comportamentale, sociale şi somatice, anxietate/depresie şi însingurare/depresie; o frecvenţă scăzută a implicării în bullying şi bătăi; scoruri mai ridicate la adaptarea şcolară; scoruri mai scăzute pentru motivaţia academică scăzută şi dificultăţi concentrare/neatenţie; b) părinţi – reducerea nivelului de stres parental şi creşterea nivelului suportului social perceput de la cei semnificativi; c) cadre didactice – responsabilitate mai crescută în privinţa implicării şi raportării CAN, un nivel mai ridicat al controlului comportamental perceput, modificări ale strategiilor de coping utilizate în situaţiile de dezvăluire a CAN, precum şi creşterea nivelului de cunoştinţe privind CAN.

Recomandări pentru implementare:

Pornind de la rezultatele cercetării, au fost formulate recomandări pentru valorificarea practică a acestora, structurate pe patru niveluri:

La nivelul părinților și al familiei, se recomandă dezvoltarea unor programe de psihoeducație parentală, orientate spre conștientizarea consecințelor abuzului și neglijării asupra dezvoltării și adaptării școlare a adolescenților, gestionarea stresului parental, îmbunătățirea comunicării părinte–adolescent și promovarea unor practici parentale nonviolente.

La nivelul cadrelor didactice, se recomandă integrarea rezultatelor cercetării în ghiduri de bune practici și programe de formare continuă, pentru consolidarea competențelor de identificare, gestionare și raportare a suspiciunilor de abuz și neglijare. Chestionarul CARIS-R poate fi utilizat pentru evaluarea factorilor asociați intenției de raportare a cazurilor de CAN și adaptarea programelor de formare la nevoile cadrelor didactice.

La nivelul consilierilor școlari și al specialiștilor în psihologie, se recomandă utilizarea unei evaluări multidimensionale a factorilor individuali, familiali și școlari asociați adaptării școlare a adolescenților cu istoric de CAN. Programul multinivelar de consiliere psihoeducațională elaborat în cadrul cercetării poate constitui un punct de plecare pentru dezvoltarea unor intervenții adaptate nevoilor acestora, orientate spre reducerea dificultăților emoționale și comportamentale, consolidarea suportului social și îmbunătățirea adaptării școlare.

La nivel instituțional și școlar, se recomandă dezvoltarea unor programe de prevenție și intervenție pentru consolidarea relațiilor de sprijin dintre adolescenți, părinți, colegi și cadre didactice, precum și întărirea colaborării dintre școli, serviciile de consiliere școlară și instituțiile de protecție a copilului, în vederea identificării timpurii și gestionării adecvate a situațiilor de abuz și neglijare.

Sugestii pentru cercetări viitoare:

1. Extinderea cercetării pe eșantioane mai ample și diversificate din punct de vedere geografic și sociodemografic, precum și realizarea unor studii longitudinale, pentru aprofundarea înțelegerii relațiilor dintre expunerea la abuz și neglijare, sănătatea mintală și adaptarea școlară a adolescenților.

2. Investigarea unor factori suplimentari de risc și protecție, precum reglarea emoțională, autoeficacitatea și climatul școlar, precum și examinarea asocierilor dintre polivictimizare și adaptarea școlară a adolescenților.

3. Continuarea evaluării programului multinivelar de consiliere psihoeducațională, prin includerea unor evaluări de urmărire la 6 și 12 luni după intervenție și explorarea unor strategii suplimentare pentru reducerea hiperactivității și a dificultăților de concentrare și atenție, precum și a unor formate alternative de intervenție individuală și de grup.

Rezultatele acestei teze de doctorat trebuie analizate ţinându-se cont de câteva **limite**:

1. Caracteristicile eșantioanelor investigate. Studiul constatativ a fost realizat pe un eșantion de convenienţă, alcătuit din adolescenți și părinți din județul Neamț, cu o reprezentare predominantă a mediului rural, ceea ce limitează posibilitatea generalizării rezultatelor la populația adolescenților din România. De asemenea, numărul redus de participanți la evaluarea programului multinivelar de consiliere psihoeducațională impune prudență în interpretarea rezultatelor privind eficiența acestuia.

2. Utilizarea instrumentelor de autoraportare. Colectarea datelor prin chestionare de autoraportare poate fi influențată de dezirabilitatea socială și de particularitățile percepției individuale. Utilizarea unor surse multiple de informare, inclusiv evaluări realizate de părinți și cadre didactice, ar putea contribui la o înțelegere mai cuprinzătoare a variabilelor investigate.

3. Designul transversal al studiului constatativ. Acesta a permis identificarea unor asocieri între experiențele de abuz și neglijare, factorii psihosociali și adaptarea școlară, fără a permite stabilirea unor relații cauzale sau a succesiunii temporale a fenomenelor investigate.

BIBLIOGRAFIE

1. AFANAS, O., RUSNAC, S. Reziliența psihologică: între caracteristică personală și proces. *The contemporary issues of the socio-humanistic sciences*, 2015. pp. 71-75.

2. AFIFI, T.O., et al. Population attributable fractions of psychiatric disorders and suicide ideation and attempts associated with adverse childhood experiences. *American journal of public health*, 2008, vol. 98, nr. 5, pp. 946-952. Disponibil: https://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.2007.120253

3. AJZEN, I. *Behavioral interventions based on the theory of planned behavior*, 2006. Disponibil: https://people.umass.edu/aizen/pdf/tpb.intervention.pdf

4. ALAZRI, Z., HANNA, K.M. School personnel and child abuse and neglect reporting behavior: An integrative review. *Children and youth services review*, 2020, vol. 112, articolul 104892. Disponibil: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0190740919312721

5. Andrews, J. C., Netemeyer, R. G., Burton, S., Moberg, D. P., Christiansen, A. Understanding adolescent intentions to smoke: An examination of relationships among social influence, prior trial behavior, and antitobacco campaign advertising. *Journal of marketing*, 2004, vol. 68, nr. 3, pp. 110-123. DOI: 10.1509/jmkg.68.3.110.34767

6. Benga, O., Mighiu, C., Muntean, D. (2009). *1, 2, 3... Pași în reabilitarea copilului care a suferit o traumă – ghid pentru terapeuți*. Iași: Asociația Salvați Copiii, 2009.

7. BRONFENBRENNER, Urie. *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. SAGE Publication, 2005.

8. CHILD WELFARE INFORMATION GATEWAY. *Risk and protective factors for child abuse and neglect*. Washington, DC: Administration for Children and Families, U.S. Department of Health and Human Services, 2004. Disponibil: https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/riskprotectivefactors.pdf

9. COLLISHAW, S., PICKLES, A., MESSER, J., RUTTER, M., SHEARER, C., MAUGHAN. Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment: Evidence from a community sample. *Child abuse & neglect*, 2007, vol. 31, nr. 3, pp. 211-229. Disponibil: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213407000415

10. **CRISTESCU, D.S.** Teacher's Intention to Report Child Abuse and Neglect in Romania: A Mixed-method Study. *Studia Universitatis Babeș-Bolyai – Psychologia-Paedagogia*, 2024, vol. 69, nr. 1, pp. 201-226. ISSN 2065-9431. DOI: 10.24193/subbpsyped.2024.1.11

11. CUCU CIUHAN, Geanina. The feeling of rejection and humiliation and the avoidance of harm as predictors for aggressive behaviour in school-aged children in Romania. *European Journal of Special Needs Education*, 2019, vol. 34, nr. 4, pp. 530-537. DOI: 10.1080/08856257.2018.1520498

12. DUMONT, Kimberly A., WIDOM, Cathy Spatz, CZAJA, Sally J. Predictors of resilience in abused and neglected children grown-up: The role of individual and neighborhood characteristics. *Child abuse & neglect*, 2007, vol. 31, nr. 3, pp. 255-274. Disponibil: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213407000427

13. FENG, J.Y., HUANG, T.Y., WANG, C.J. Kindergarten teachers' experience with reporting child abuse in Taiwan. *Child abuse & neglect*, 2010, vol. 34, nr. 2, pp. 124-128. DOI: 10.1016/j.chiabu.2009.05.007

14. FERGUSSON, D. M., BODEN, J. M., HORWOOD, L. J. Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood. *Child abuse & neglect*, 2008, vol. 32, nr. 6, pp. 607-619. DOI: 10.1016/j.chiabu.2006.12.018

15. FINKELHOR, D., JONES, L. Why have child maltreatment and child victimization declined?. *Journal of social issues*, 2006, vol. 62, nr. 4, pp. 685-716. DOI: 10.1111/j.1540-4560.2006.00483.x

16. FRY, D., et al. The relationships between violence in childhood and educational outcomes: A global systematic review and meta-analysis. *Child abuse & neglect*, 2018, vol. 75, pp. 6-28. DOI: 10.1016/j.chiabu.2017.06.021

17. GAMA, C. M. F., et al. The invisible scars of emotional abuse: a common and highly harmful form of childhood maltreatment. *BMC psychiatry*, 2021, vol 21., pp. 1-14. Disponibil: https://link.springer.com/article/10.1186/s12888-021-03134-0

18. GLAVAN, A., IONAŞCU, G.. Dimensiuni ale relaţiei dintre nivelul anxietății, percepția suportului social și riscul pentru abuzul de alcool în rândul adolescenților. *Vector European*, 2022, nr.1, pp. 112-117. ISSN 2345-1106, ISSNe 2587-358X

19. GOEBBELS, F.G., et al. Teachers' reporting of suspected child abuse and neglect: behaviour and determinants. *Health education research*, 2008, vol.23, nr. 6, pp. 941-951. DOI: 10.1093/her/cyn030

20. HAJ-YAHIA, M.M., et al. The relationship between exposure to family violence in childhood and post-traumatic stress symptoms in young adulthood: The mediating role of social support. *Child Abuse & Neglect*, 2019, vol. 92, pp. 126-138. DOI: 10.1016/j.chiabu.2019.03.023

21. JAYCOX, L. H., LANGLEY, A. K., HOOVER, S.A. *Cognitive Behavioral Intervention for Trauma in Schools (CBITS)*. Santa Monica, CA: RAND Corporation, 2018. Disponibil: https://www.rand.org/education-and-labor/projects/cbits.html

22. KENNY, M. C. Child abuse reporting: Teachers' perceived deterrents. *Child abuse & neglect*, 2001, vol. 25, nr. 1, pp. 81-92. DOI: 10.1016/S0145-2134(00)00218-0

23. KERIG, P. K., BECKER, S. P. Early abuse and neglect as risk factors for the development of criminal and antisocial behavior. *The development of criminal and antisocial behavior: Theory, research and practical applications*, 2014, pp. 181-199. Disponibil: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-08720-7_12

24. KLIEWER, W., et al. Exposure to violence against a family member and internalizing symptoms in Colombian adolescents: the protective effects of family support. *Journal of consulting and clinical psychology*, 2001, vol.69, nr. 6, p. 971. Disponibil: https://psycnet.apa.org/record/2001-05666-011

25. LACEY, R. E., MINNIS, H. Practitioner review: twenty years of research with adverse childhood experience scores–advantages, disadvantages and applications to practice. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2020, vol. 61, nr. 2, pp. 116-130. DOI: 10.1111/jcpp.13135

26. MAAS, C., HERRENKOHL, T. I., SOUSA, C. Review of research on child maltreatment and violence in youth. *Trauma, Violence, & Abuse*, 2008, vol. 9, nr. 1, pp. 56-67. DOI: 10.1177/1524838007311105

27. MASTEN, Ann S. Resilience in developmental systems. *Multisystemic resilience*, 2021, pp. 113-134. DOI: 10.1093/oso/9780190095888.003.0007

28. MATHEWS, B., COLLIN-VÉZINA, D. Child sexual abuse: Toward a conceptual model and definition. *Trauma, Violence, & Abuse*, 2019, vol. 20, nr. 2, pp. 131-148. DOI: 10.1177/1524838017738726
29. MCGLOIN, J. M., WIDOM, C. S.. Resilience among abused and neglected children grown up. *Development and psychopathology*, 2001, vol. 13, nr. 4, pp. 1021-1038. DOI: 10.1017/s095457940100414x
30. MIN, M.O., et al. Mediating links between maternal childhood trauma and preadolescent behavioral adjustment. *Journal of interpersonal violence*, 2013, vol. 28, nr. 4, pp. 831-851. DOI: 10.1177/0886260512455868
31. MUNTEANU, A. „Violenţa în familie şi maltratarea copilului". Neamţu, G. (coord.). 2003. Tratat de asistenţă socială. Iaşi: Editura Polirom, p. 698
32. OLĂRESCU, V., **CRISTESCU, D.S**. Evaluating the Differential Role of Risk and Protective Factors in the School Adaptation of Adolescents with a History of Abuse. Revista *Psihologie*, 2025, vol. 47, nr. 2, pp. 20-31. ISSN 1857-2502 DOI: 10.46728/pspj.2025.v47.i2.p20-31
33. OLĂRESCU, V., **CRISTESCU, D.S.** Intervenţii realizate în şcoală pentru dezvoltarea rezilienţei elevilor. În: Volumul *Conferinţei Ştiinţifice Internaţionale „Ştiinţă şi Educaţie: noi abordări şi perspective*", 2024, vol 1, pp. 275-281. ISBN 978-9975-46-943-2. https://dir.upsc.md/handle/123456789/6746
34. OLĂRESCU, V., VELEANOVICI, A. Climatul intens conflictual și violent din cadrul familiei– generator de tulburări emoționale. In: *Formarea initiala si continua a psihologilor in domeniul protectiei copilului fata de violenta*. 2018. pp. 144-150.
35. OLĂRESCU, V., VELEANOVICI, A.. Tulburări psihice-Consecinţă a abuzului şi neglijării copilului. *Psihologie, revista ştiinţifico-practică*, 2013, vol. 2, pp. 91-95.
36. ROMANO, E., et al. Childhood maltreatment and educational outcomes. *Trauma, Violence, & Abuse*, 2015, vol. 16, nr. 4, pp. 418-437. DOI: 10.1177/1524838014537908
37. SALVAŢI COPIII ROMÂNIA**.** *Analiza sistemului de identificare şi referire a abuzului în cazul copiilor cu vârsta de sub 11 ani.* Bucureşti: BMI Publishing, 2019.
38. SCHOLS, M., DE RUITER, C., ÖRY, F.G. How do public child healthcare professionals and primary school teachers identify and handle child abuse cases? A qualitative study. În: *BMC public health*, 2013, vol. 13, pp. 1-16. Disponibil: https://link.springer.com/article/10.1186/1471-2458-13-807
39. SIMS, C.L. Invisible wounds, invisible abuse: The exclusion of emotional abuse in newspaper articles. *Journal of Emotional Abuse*, 2008, vol. 8, nr. 4, pp. 375-402. DOI: 10.1080/10926790802480422
40. ȘTEFAN, C. A., **CRISTESCU, D.S.**, DĂNILĂ, I. A Randomized Controlled Trial of the Effectiveness and Mechanisms of Change in a School-Based Intervention Combining Universal and Indicated Prevention for Preschoolers' Behavior Problems. *Early Education and Development*, 2024, vol 35, nr. 8, pp. 1669-1694. DOI: 10.1080/10409289.2023.2298642
41. THE NATIONAL CHILD TRAUMATIC STRESS NETWORK. (n.d.). *Core curriculum on childhood trauma*. Disponibil: https://www.nctsn.org/trauma-informed-care/core-curriculum-childhood-trauma
42. WEBB, L., BRIGMAN, G. A. Student success skills: A structured group intervention for school counselors. *The Journal for Specialists in Group Work*, 2007, vol. 32, nr. 2, pp. 190–201. DOI: 10.1080/01933920701230714
43. WEISS, N. H., et al. Role of emotion dysregulation in the relationship between childhood abuse and probable PTSD in a sample of substance abusers. *Child abuse & neglect*, 2013, vol. 37, nr. 11, pp. 944-954. DOI: 10.1016/j.chiabu.2013.03.014

LISTA LUCRĂRILOR ŞTIINŢIFICE LA TEMA TEZEI

Notă: Lucrările ştiinţifice publicate sub numele de *Cristescu* aparţin autoarei prezentei teze de doctorat, *Mihalache*, numele de familie fiind modificat în urma căsătoriei.

Articole publicate în cadrul ***revistelor ştiinţifice de specialitate:***

1. OLĂRESCU, V., **CRISTESCU, D.S.** Evaluating the Differential Role of Risk and Protective Factors in the School Adaptation of Adolescents with a History of Abuse. În: *Psihologie. Revistă ştiinţifico-practică*, 2025, vol.47, nr. 2, pp. 20-31. ISSN 1857-2502 (tipărit); ISSN 2537-6276 (online) DOI: 10.46728/pspj.2025.v47.i2.p20-31
2. **CRISTESCU, D.S.** Teacher's Intention to Report Child Abuse and Neglect in Romania: A Mixed-method Study. In: *Studia Universitatis Babes-Bolyai. Psychologia-Paedagogia*, 2024, vol. 69, nr. 1, pp. 201-226. ISSN 1221-8111 (tipărit); ISSN 2065-9431 (online); DOI: 10.24193/subbpsyped.2024.1.11;
3. **CRISTESCU, D.S.**, BĂBAN, A. Exposure to abuse and school adjustment: The moderator and mediator roles of perceived social support from parents, classmates, and teachers. În: *Journal of Education for Students Placed at Risk (JESPAR)*, 2022, vol. 27, nr. 3, pp. 181-212. DOI: 10.1080/10824669.2021.2023540

Articole publicate în volumele ***conferinţelor şi simpozioanelor ştiinţifice:***

4. OLĂRESCU, V., **CRISTESCU, D.S**. Intervenţii realizate în şcoală pentru dezvoltarea rezilienţei elevilor. In: *Volumul Conferinţei Ştiinţifice Internaţionale „Ştiinţă şi Educaţie: noi abordări şi perspective"*, 2024, vol. 47, nr. 2, pp. 275-281. ISBN 978-9975-46-943-2. DOI: 10.46727/c.v1.21-22-03-2024.p275-281
5. **CRISTESCU, D.S**. Împărtăşirea experienţelor de abuz şi neglijare în mediul şcolar: metode de coping folosite de către cadrele didactice. In: *Cercetare, inovare, dezvoltare. Materialele Conferinţei Ştiinţifice Anuale cu Participare Internaţională a Doctoranzilor*, 2024, pp. 278-285. ISBN 978-9975-46-849-7.
6. **CRISTESCU, D.S**. Rezilienţa faţă de oboseala de compasiune şi trauma secundară în rândul cadrelor didactice. In: *Kreatikon- Creativitate-Formare-Performanţă. Materialele Simpozionului Naţional cu Participare Internaţională,* 2024, pp. 134-140. ISSN 2068 – 1372
7. **CRISTESCU, D.S**. Susţinerea adaptării şcolare în gimnaziu prin consilierea educaţională informată de traumă. In: *Securitatea psihologică la copii în perioadă de criză*, 2023, pp. 101-108. ISBN**:** 978-9975-46-824-4
8. **CRISTESCU, D.S**. Credinţele cadrelor didactice privind cazurile de abuz și neglijare asupra copiilor: un studiu calitativ realizat în România. In: *Ştiinţă şi Educaţie: noi abordări şi perspective. Materialele Conferinţei Ştiinţifice Internaţionale,* 2023, pp. 256-262. ISBN 978-9975-46-773-5

Articole publicate in ***volume editoriale tipărite:***

9. **CRISTESCU, D.S.**, DIACONU, M. Intervenţii psihopedagogice informate de traumă la elevii în situaţii de risc din instituţiile de învăţământ general. În: *Management şi asistenţă psihopedagogică pentru beneficiarii serviciilor educaţionale.* Bucureşti: Pro Universitaria, 2024, pp. 87-95. ISBN 978-606-26-2040-0
10. DIACONU, M., **CRISTESCU, D.S**. Prevenirea apariţiei tulburărilor emoţionale la elevii din gimnaziu prin activităţile de consiliere psihopedagogică. În: *Management şi asistenţă psihopedagogică pentru beneficiarii serviciilor educaţionale.* Bucureşti: Pro Universitaria, 2024, pp. 96-100. ISBN 978-606-26-2040-0

ADNOTARE

Delia-Simona Mihalache. Implicarea cadrelor didactice în adaptarea la şcoală a adolescenţilor cu istoric de abuz şi neglijare. Teză de doctor în Psihologie. Chişinău, 2026.

Structura tezei: Teza conţine: adnotări, lista abrevierilor, introducere, trei capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografie (314 titluri), 5 anexe, 136 pagini de text de bază, 15 figuri și 22 tabele. Rezultatele obţinute sunt publicate în 10 lucrări ştiinţifice.

Cuvinte cheie: abuz, neglijare emoţională, adolescenţi, factori de risc şi protecţie, sănătate mintală, adaptare şcolară, cadre didactice, program consiliere educaţională.

Domeniul de studiu: psihologia abuzului, neglijării şi adaptării şcolare

Scopul cercetării a constat în evaluarea factorilor de risc şi de protecţie de la nivel individual, familial şi şcolar implicaţi în adaptarea şcolară şi funcţionarea psihosocială a adolescenţilor cu istoric de abuz şi neglijare, precum şi elaborarea, implementarea şi evaluarea preliminară a eficienţei unui program multinivelar de consiliere psihoeducaţională, adresat adolescenţilor, colegilor acestora, părinţilor şi cadrelor didactice, orientat spre reducerea consecinţelor negative ale expunerii la CAN şi consolidarea resurselor protective ale adolescentilor, oferirea suportului social parintilor, pregatirea si determinarea cadrelor didactice de a se implica în prevenirea, identificarea şi raportarea cazurilor de abuz şi neglijare întâlnite în mediul şcolar.

Obiectivele cercetării: studierea aprofundată a literaturii de specialitate pentru a identifica temele de cercetare insuficient explorate și a variabilelor ce vor fi studiate; selectarea și adaptarea metodelor și instrumentelor de evaluare a factorilor de risc și de protecție la nivel individual, familial și școlar relevanți pentru adaptarea școlară a adolescenților cu istoric de CAN; investigarea relațiilor dintre stresul parental, suportul social perceput de către părinți, experiențele de CAN, funcționarea socio-emoțională și adaptarea școlară a adolescenților cu istoric de CAN; identificarea factorilor asociați intenției cadrelor didactice de a interveni și raporta situațiile de CAN; elaborarea, implementarea și evaluarea preliminară a eficienței unui program multinivelar de consiliere psihoeducațională destinat adolescenților, părinților, colegilor și cadrelor didactice; formularea unor recomandări pentru valorificarea practică a rezultatelor cercetării.

Rezultatele obținute care contribuie la soluționarea problemei științifice sunt: *sistematizarea* rezultatelor cercetărilor prezentate în literatura de specialitate; *descrierea şi evidenţierea* unor asocieri între forme diferite de abuz (fizic, emoţional, sexual) şi neglijarea emoţională, funcţionarea psihosocială şi adaptarea şcolară a adolescenţilor cu istoric de CAN; *evaluarea* rolului pe care stresul parental şi suportul social primit de către părinţi îl are frecvenţa sau ocurenţa CAN şi în adaptarea şcolară a adolescenţilor; *elaborarea şi testarea* unui model al factorilor de risc (consecinţele expunerii la CAN) şi de protecţie (suport social) ce pot influenţa relaţia dintre expunerea la CAN şi adaptarea şcolară a adolescenţilor cu istoric de CAN; *identificarea,* conform cu Teoria Comportamentului Planificat (TCP), a factorilor ce pot influenţa intenţia cadrelor didactice de a se implica în cazurile de CAN din şcoală; *implementarea* unui program multinivelar de consiliere psihoeducaţională care a fost asociat cu: a) adolescenţi - *reducerea* unor dificultăţi de sănătate mintală, *reducerea* frecvenţei implicării în comportamente violente, *creşterea* motivaţiei academice, *creşterea* nivelului de adaptare şcolară şi a suportului social perceput de la părinţi şi cadre didactice; *b)* părinţi – *scăderea* nivelului de stres parental şi *creşterea* nivelului suportului social perceput; *c)* cadre didactice – *îmbunătăţirea* cunoştinţelor privind CAN, *consolidarea* intenţiei de implicare în CAN, *dobândirea* unor metode de coping potrivite pentru adresarea situaţiilor de CAN.

Noutatea şi originalitatea ştiinţifică rezidă în abordarea integrală a adaptării şcolare a adolescenţilor cu istoric de CAN, prin investigarea concomitentă a unor variabile individuale, familiale şi şcolare. În cadrul cercetării: s-a evidenţiat prevalenţa expunerii la abuz şi neglijare şi diferenţele în funcţionarea psihosocială şi adaptarea şcolară între adolescenţii cu istoric de CAN şi cei fără; s-au testat modele de mediere şi moderare complexe, care au surprins cateva efecte indirecte semnificative (factori de risc şi de protecţie) şi asocieri condiţionate de gen şi sursa suportului social; s-au investigat relaţiile dintre stresul parental şi suportul social perceput de părinţi şi variabilele evaluate la adolescenţi; s-a tradus şi adaptat un instrument de măsură (CARIS-R) şi au fost identificaţi factorii psihosociali asociaţi acestei intenţii; s-a dezvoltat, implementat şi evaluat preliminar eficienţa unui program multinivelar de consiliere psihoeducaţională.

Semnificaţia teoretică constă în: aprofundarea şi extinderea cunoştinţelor privind funcţionarea psihosocială şi adaptarea şcolară adolescenţilor cu istoric de abuz şi neglijare (CAN); identificarea şi analiza unor factori de risc şi de protecţie (mecanisme de moderare şi mediere) în relaţia dintre expunerea la CAN şi adaptarea şcolară a adolescenţilor cu istoric de CAN; înţelegerea rolului unor factori care ţin de părinţi (stresul parental şi suportul social perceput), în asociere cu expunerea adolescenţilor la CAN şi cu dificultăţile de adaptare şcolară; fundamentarea conceptuală, implementarea şi evaluarea preliminară a eficienţei unui program multinivelar de consiliere psihoeducaţională, adresat adolescenţilor cu istoric de CAN, părinţilor acestora, colegilor şi cadrelor didactice.

Valoarea aplicativă a lucrării constă în: elaborarea unui program multinivelar de consiliere psihoeducaţională, ce oferă un model alternativ de abordare a consecinţelor negative ale expunerii la CAN asupra adaptării şcolare; datele obţinute în urma sistematizării literaturii de specialitate şi rezultatele studiilor pot fi o sursă importantă de documentare pentru specialiştii din domeniu; instrumentele utilizate şi adaptate şi activităţile propuse pot sprijini consilierii şcolari, psihologii şi cadrele didactice în identificarea nevoilor adolescenţilor vulnerabili, consolidarea suportului social şi dezvoltarea unor intervenţii adaptate contextului educaţional.

Implementarea rezultatelor ştiinţifice: rezultatele sunt utilizate în pregătirea consilierilor şcolari, cadrelor didactice, dar şi a altor specialişti din domeniul sănătăţii mintale.

ANNOTATION

Delia-Simona Mihalache. Teacher's Involvement in the School Adjustment of Adolescents with a History of Abuse and Neglect. PhD thesis in Psychology. Chișinau, 2026.

Thesis structure: The thesis contains: Introduction, three chapters, General conclusions and recommendations, Bibliography (314) and 5 Annexes, 136 pages of text, 15 figures and 22 tables. The results obtained are published in 10 scientific papers.

Keywords: child abuse, emotional neglect, adolescents, risk and protective factors, mental health, school adjustment, teachers, educational counseling program.

Field of study: psychology of child abuse, neglect and school adjustment

The aim of the research was to assess the individual, familial, and school-level risk and protective factors associated with the school adjustment and psychosocial functioning of adolescents with a history of abuse and neglect, as well as to develop, implement, and to conduct a preliminary evaluation of the effectiveness of a multilevel psychoeducational counseling program involving adolescents, their peers, parents, and teachers. The program was designed to reduce the negative consequences of exposure to child abuse and neglect (CAN), strengthen adolescents' protective resources, provide social support to parents, and enhance teachers' preparedness and willingness to engage in the prevention, identification, and reporting of suspected cases of CAN in the school settings.

Research objectives: to conduct a comprehensive review of the literature in order to identify under-explored research areas and relevant variables to be studied; to select and adapt assessment methods and instruments measuring individual, family, and school-level risk and protective factors associated with the school adjustment of adolescents with a history of child abuse and neglect (CAN); to investigate the relationship between parental stress, parents' perceived social support, experiences of CAN, and adolescents' socio-emotional functioning and school adjustment; to identify factors associated with teachers' intentions to intervene in and report suspected cases of CAN; to develop, implement, and preliminary evaluate the effectiveness of a multilevel psychoeducational counseling program targeting adolescents, parents, peers, and teachers; and to formulate recommendations for the practical application of the research findings.

The results obtained that contribute to solving the scientific problem consist of**:** *systematizing* the results of research from the scientific literature; the identification and description of associations between different forms of abuse (physical, emotional, and sexual), emotional neglect, and the psychosocial functioning and school adjustment of adolescents with a history of CAN; the *assessment* of the role of parental stress and parents' perceived social support in the occurrence or frequency of CAN related behaviors and adolescents' school adjustment; the *development* and *testing* of a model incorporating risk factors (consequences of CAN exposure) and protective factors (social support) that may influence the relationship between CAN exposure and school adjustment; the *identification* – in accordance with the Theory of Planned Behavior (TPB)- of factors associated with teachers' intention to become involved in school-based CAN cases; the *implementation* of a multilevel psychoeducational counseling program that was associated with: a) adolescents – *reduction* in certain mental health issues, *reduced* frequency of involvement in violent behavior, *increased* academic motivation, and improved school adjustment and perceived social support from parents, teachers, and peers; b) parents – *reduced* parental stress and *increased* perceived social support; c) teachers – *improved* knowledge regarding CAN, *strengthened* intention to become involved in addressing CAN, and the *acquisition* of appropriate coping methods for handling situations of CAN.

Scientific novelty and originality. The scientific novelty of the research lies in its integrated approach to the school adjustment of adolescents with a history of CAN through the simultaneous investigation of individual, family, and school-level variables. The study examined the prevalence of exposure to abuse and neglect and identified differences in psychosocial functioning and school adjustment between adolescents with and without a history of CAN. Mediation and moderation models were tested, revealing several statistically significant indirect effects involving risk and protective factors, as well as associations conditional on gender and the source of perceived social support. The relationships between parental stress, parents' perceived social support, and variables assessed among adolescents were also investigated. Furthermore, a measurement instrument (CARIS-R) was translated and adapted, and psychosocial factors associated with teachers' intentions to report CAN were identified. A multilevel psychoeducational counseling program was developed, implemented, and subjected to a preliminary evaluation of its effectiveness.

The theoretical significance of the work consists in: expanding and deepening knowledge of the psychosocial functioning and school adjustment of adolescents with a history of CAN; identifying and analyzing risk and protective factors, including statistical mediation and moderation effects, in the relationship between exposure to CAN and adolescents' school adjustment; improving understanding of the associations between family-related factors, particularly parental stress and perceived social support, adolescents' exposure to CAN, and school adjustment difficulties; and providing the conceptual foundation for the development, implementation, and preliminary evaluation of a multilevel psychoeducational counseling program involving adolescents with a history of CAN, their parents, peers, and teachers.

The applied value of the work lies in the development of a multilevel psychoeducational counseling program that offers an alternative approach to addressing the negative consequences of exposure to CAN for school adjustment. The synthesis of the scientific literature and the empirical findings may serve as valuable resources for professionals in the field. Furthermore, the assessment instruments used and adapted, together with the proposed intervention activities, may support school counselors, psychologists, and teachers in identifying the needs of vulnerable adolescents, strengthening social support, and developing interventions tailored to educational settings.

Implementation of scientific results: the results are used in the training of school counselors, teachers, and other specialists in the field of mental health.

MIHALACHE DELIA-SIMONA

IMPLICAREA CADRELOR DIDACTICE ÎN ADAPTAREA ŞCOLARĂ A ADOLESCENŢILOR CU ISTORIC DE ABUZ ŞI NEGLIJARE

SPECIALITATEA 511.02 – PSIHOLOGIA DEZVOLTĂRII ŞI PSIHOLOGIA EDUCAŢIONALĂ

Rezumatul tezei de doctor în psihologie

Aprobat spre tipar: 3.XI.2026 Formatul hârtiei 60x84 1/16
Hârtie ofset. Tipar ofset. Tirajul 20 ex.
Coli de tipar 1,5 Comanda Nr 30

Tipografia „Pulsul Pieței”, str. Ghenadie Iablocikin 5.