

**UNIVERSITATEA BABEȘ-BOLYAI
FACULTATEA DE PSIHOLOGIE ȘI ȘTIINȚE ALE EDUCAȚIEI
ȘCOALA DOCTORALĂ DE PSIHOLOGIE COGNITIVĂ APLICATĂ**

**Rezumatul tezei de doctorat
MALTRATAREA ÎN COPILĂRIE, REGLAREA EMOȚIONALĂ
ȘI STRESUL SOCIAL ÎN ADOLESCENȚĂ**

DOCTORAND: IOANA-MARIA BUNEA

COORDONATOR ȘTIINȚIFIC: PROF. UNIV. DR. ANDREI C. MIU

CLUJ-NAPOCA

2022

Cuprins

CAPITOLUL I: FUNDAMENTARE TEORETICĂ.....	3
CAPITOLUL II: OBIECTIVELE CERCETĂRII ȘI METODOLOGIA GENERALĂ.....	5
CAPITOLUL III: CONTRIBUȚII ORIGINALE DE CERCETARE.....	7
3.1. Adversitățile timpurii și răspunsul cortizolului la stres social: o metaanaliză (Studiul 1).....	7
3.2. Maltratarea în copilărie, reglarea emoțională și sensibilitatea la respingere socială (Studiile 2 și 3).....	10
3.3. Maltratarea în copilărie, emoții pozitive, emoții negative și strategii de reglare emoțională: un studiu de tip jurnal (Studiul 4).....	17
CAPITOLUL IV: CONCLUZII GENERALE ȘI IMPLICAȚII.....	21
4.1. Concluzii generale.....	21
4.2. Implicații teoretice.....	22
4.3. Implicații practice.....	23
4.4. Implicații metodologice.....	23
4.5. Limite și direcții viitoare.....	24
REFERINȚE.....	25

Cuvinte-cheie: maltratare în copilărie, reglare emoțională, reactivitatea cortizolului la stres social, sensibilitate la respingerea socială, adolescență

CAPITOLUL I: FUNDAMENTARE TEORETICĂ

Maltratarea în copilărie poate fi considerată cel mai mare eșec al mediului familial de a oferi copilului posibilitatea unei dezvoltări tipice (Cicchetti și Lynch, 1995). În contextul unei relații de responsabilitate și încredere, copilul este expus la abuz, neglijare sau exploatare, care poate rezulta în amenințarea sau vătămarea reală a sănătății, dezvoltării, demnității sau supraviețuirii copilului (Butchard, Putney, Furniss și Kahane, 2006).

Importanța cercetării despre maltratarea în copilărie a crescut odată cu documentarea severității și amplitudinii efectelor negative pe care aceasta o poate avea asupra indivizilor. Maltratarea în copilărie este asociată cu o probabilitate crescută de dezvoltare a tulburărilor psihice pe durata întregii vieți, iar odată apărute, tulburările tind să fie mai severe și mai puțin responsive la tratament. În ultimele decenii, sute de studii au analizat asocierea dintre expunerea la maltratare în copilărie și riscul de psihopatologie (Evans, Li și Whipple, 2013). Aceste studii au evidențiat câteva aspecte extrem de importante. În primul rând, expunerea la maltratare în copilărie e un fenomen comun. Prevalența expunerii la maltratare în copilărie este estimată la aproximativ 50% în țările cu un nivel crescut de trai și un procent similar este estimat și în țările cu un nivel mediu și scăzut de trai (Green și colaboratorii, 2010; McLaughlin și colaboratorii, 2012; Kessler și colaboratorii, 2010). În al doilea rând, indivizii expuși la maltratare în copilărie prezintă un risc crescut de dezvoltare a tulburărilor mentale pe parcursul vieții, astfel că, cu cât expunerea la maltratare este mai severă, cu atât riscul de dezvoltare a psihopatologiei este mai crescut (Edwards și colaboratorii, 2003; Green și colaboratorii, 2010; Kessler și colaboratorii, 1997). În al treilea rând, expunerea la maltratare în copilărie conferă o vulnerabilitate la psihopatologie care persistă pe durata întregii vieți. Totodată, maltratarea în copilărie se asociază cu un debut mai timpuriu al tulburărilor mentale (McLaughlin și colaboratorii, 2012; Green și colaboratorii, 2010; Kessler și colaboratorii, 2010). În al patrulea rând, asocierea dintre maltratarea în copilărie și tulburările mentale pare să fie non-specifică. Se pare că maltratarea în copilărie oferă o vulnerabilitate latentă la probleme din spectrul tulburărilor de internalizare și externalizare (Caspi și colaboratorii, 2014). În al cincilea rând, expunerea la maltratare în copilărie explică un procent semnificativ al tulburărilor mentale, ceea ce reflectă atât prevalența

crescută, cât și asocierea puternică dintre maltratarea în copilărie și psihopatologie (Afifi și colaboratorii, 2008; Green și colaboratorii, 2010; McLaughlin și colaboratorii, 2012).

Toate aceste studii indică clar că maltratarea în copilărie crește riscul pentru apariția psihopatologiei. Așadar, în prezent, nevoia este de a identifica mecanisme care să explice asocierea dintre expunerea la maltratarea în copilărie și psihopatologie. Deși au fost realizate cercetări complexe pentru identificarea mecanismelor dintre diferite tipuri de maltratare și psihopatologie, cunoaștem încă foarte puțin din complexitatea acestei relații, fiind evidențiată necesitatea aprofundării rezultatelor obținute și identificarea unor mecanisme noi (McLaughlin, 2016; Trickett, Noll și Putnam, 2011). Relația dintre maltratarea în copilărie și psihopatologie e extrem de complexă, multifactorială și implică numeroase mecanisme biopsihosociale (Hoppen și Chalder, 2018). Unele mecanisme ar putea fi relevante transdiagnostic, în timp ce alte mecanisme ar putea fi asociate cu tulburări specifice (McLaughlin, 2016).

Având ca temelie asocierea dintre expunerea la maltratare în copilărie și riscul crescut de dezvoltarea a psihopatologiei, fără a evalua direct psihopatologia, această lucrare și-a propus să examineze: (1) efectul expunerii la adversități în copilărie asupra răspunsului cortizolului la stres social într-o metaanaliză; dincolo de estimarea unui efect global, a fost analizată magnitudinea efectului diferitelor tipuri de adversități și diferitelor grupe de vârstă - copii, adolescenți și adulți - asupra sensibilității la stres a cortizolului; (2) efectul diferitelor tipuri de maltratare în copilărie - abuz și neglijare - și efectul folosirii uzuale a unor strategii specifice de reglare emoțională asupra sensibilității la respingere socială; (3) dacă caracteristicile reglării emoționale în viața de zi cu zi a adolescenților modulează relația dintre maltratarea în copilărie și sensibilitatea la respingere socială; (4) consecințele expunerii la maltratare în copilărie asupra emoțiilor și strategiilor de reglare emoțională din viața de zi cu zi a adolescenților, mai specific, emoțiile pozitive și negative, încercarea de a folosi strategii specifice de reglare emoțională și eficiența percepută a folosirii strategiilor au fost examinate.

În general, studiile incluse în această lucrare s-au concentrat asupra adolescenței datorită faptului că, în această perioadă, (1) axa HPA încă se dezvoltă și se consideră că ar fi extrem de susceptibilă la adversitățile timpurii (Tarullo și Gunnar, 2006); (2) mecanismele care stau la baza reglării emoționale sunt încă în dezvoltare (Petchel și Pizzagalli); și (3) sensibilitatea la respingere este semnificativ accentuată comparativ cu alte perioade de dezvoltare (Harper, Dickson și Welsh, 2006).

CAPITOLUL II: OBIECTIVELE CERCETĂRII ȘI METODOLOGIA GENERALĂ

Această lucrare și-a propus să exploreze efectele maltratării în copilărie la nivel emoțional, social și biologic. Primul studiu încearcă să clarifice asocierea dintre expunerea la diferite tipuri de abuz în copilărie și reactivitatea la stres social, printr-o metaanaliză. Al doilea și al treilea studiu adresează rolul maltratării în copilărie și al reglării emoționale asupra sensibilității la respingere socială la nivel subiectiv și fiziologic. Al patrulea studiu examinează efectul expunerii la diferite tipuri de maltratare în copilărie asupra emoțiilor și reglării emoționale.

Primul obiectiv al acestei lucrări a fost de a investiga efectul adversității în copilărie asupra reactivității cortizolului la stres social într-un studiu metaanalitic (Studiul 1). Pe lângă estimarea unui efect general, ne-am propus să investigăm mai mulți moderatori precum tipul de adversitate din copilărie, stadiul de dezvoltare din momentul evaluării adversității și metoda folosită pentru evaluarea adversității. Studiile au fost identificate prin căutarea în bazele de date electronice PubMed, PsycINFO și Embase prin încrucișarea cuvintelor-cheie cu privire la adversități în copilărie, reactivitate la stres și axa HPA. Toate analizele statistice au fost efectuate cu ajutorul programului Comprehensive Meta-Analysis, versiunea 2.0 (Biostat, Englewood, NJ, USA). Pentru analizele principale, s-au folosit mediile din studiile în care au fost efectuate evaluări multiple. Mărimea efectului a fost estimată în baza coeficientului Hedge's *g*, corectat pentru eșantioane mici (Hedges și Olkin, 1985) folosind modelul *random-effects*. Mărimile efectelor mai mici decât 0.32 au fost interpretate ca fiind mici, mărimile efectelor cu valori între 0.33-0.55 au fost interpretate ca fiind moderate, iar mărimile efectelor cu valori peste 0.56 au fost interpretate ca fiind mari (Lipsey și Wilson, 1993).

Al doilea obiectiv a fost format din două etape: în primul rând, ne-am propus să testăm diferite tipuri de maltratare în copilărie și reglarea emoțională ca predictor ai sensibilității la respingere socială (Studiul 2), iar în al doilea rând, ne-am propus să investigăm dacă reglarea emoțională are un rol de moderator în relația dintre maltratarea în copilărie și sensibilitatea la respingere socială (Studiul 3) în două eșantioane independente de adolescenți. În studiul 2, maltratarea în copilărie și folosirea uzuală a trei strategii de reglare emoțională (reevaluarea, supresia și ruminarea) au fost evaluate cu ajutorul unor instrumente de autoevaluare. Sensibilitatea la respingere socială percepută la nivel subiectiv a fost evaluată după expunerea la etapa de excludere a jocului Cyberball cu ajutorul unor instrumente de autoevaluare. Jocul

Cyberball este un instrument folosit pentru evaluarea în condiții de laborator a reacțiilor la includerea și/sau excluderea socială și a fost folosit atât în studiul 2, cât și în studiul 3. În studiul 3, expunerea la maltratare în copilărie a fost evaluată cu ajutorul unui interviu semi-structurat. În plus față de evaluarea folosirii uzuale a celor trei strategii de reglare emoțională, au fost evaluate și dificultățile de reglare emoțională, prin instrumente de autoevaluare. Sensibilitatea la respingere socială a fost evaluată atât la nivel subiectiv cu ajutorul unor instrumente de autoevaluare, cât și la nivel fiziologic, prin variația frecvenței cardiace în timpul expunerii participanților la etapa de excludere a jocului Cyberball.

Al treilea obiectiv a fost de a investiga impactul a diferite tipuri de maltratare în copilărie asupra emoțiilor, încercărilor de reglare emoțională și a eficienței reglării emoționale în viața de zi cu zi a adolescenților (Studiul 4). Pentru îndeplinirea acestui obiectiv, adolescenții au răspuns la un chestionar de autoevaluare a istoricului de maltratare în copilărie și la întrebări cu privire la experiențele lor emoționale din viața de zi cu zi, prin intermediul Day Reconstruction Method, o metodă de tip jurnal, adaptată pentru acest studiu. Scorurile de emoții pozitive, emoții negative, încercările de a folosi și eficiența folosirii reevaluării, supresiei și distragerii au fost principalele variabile analizate. În analizele de regresie ierarhică multiplă, scorurile tipurilor de maltratare evaluate au fost folosite pentru a prezice reactivitatea emoțională, încercarea de folosire și eficiența folosirii strategiilor de reglare emoțională.

CAPITOLUL III: CONTRIBUȚII ORIGINALE DE CERCETARE

3.1. Adversitățile timpurii și răspunsul cortizolului la stres social: o metaanaliză (Studiul 1)

Introducere

Adversitățile din copilărie, inclusiv maltratarea (ex. abuz și neglijare) și alte evenimente traumatice sunt puternic asociate cu un risc crescut pentru psihopatologie pe tot parcursul vieții și probleme cronice de sănătate (Cicchetti, 2016; McLaughlin, 2016; Nemeroff, 2016). De exemplu, o serie de studii au indicat că adversitățile din copilărie sunt asociate cu un risc crescut pentru toate tulburările mentale comune (Green și colaboratorii, 2010), risc care se menține pe tot parcursul vieții. Efectele negative pe termen lung ale adversităților din copilărie sunt explicate printr-o sensibilitate la stres sau printr-o vulnerabilitate crescută la evenimente stresante ulterioare (Hammen, Henry și Daley, 2000; McLaughlin, Conron, Koene și Gilman, 2010). Unul dintre sistemele de răspuns la stres care a fost analizat intensiv ca un mecanism potențial care stă la baza sensibilității la stres este axa hipotalamo-hipofizo-suprarenaliană (axa HPA). Axa HPA are o dezvoltare îndelungată, cuprinzând copilăria și adolescența, și se consideră că ar fi extrem de susceptibilă la adversitățile timpurii (Tarullo și Gunnar, 2006). În plus, cortizolul, care este principalul hormon al acestui sistem și care are un rol esențial în menținerea solicitărilor metabolice crescute în răspunsul la stres, poate, de asemenea, să contribuie la încărcătura alostatică și la deteriorarea sănătății atunci când sunt prezente dificultățile de reglare (McEwen, 1998; Sapolsky, 2000). Dificultățile de reglare ale cortizolului pot duce, în aceeași măsură, la niveluri crescute sau scăzute în răspuns (Lupien, McEwen, Gunnar și Heim, 2009; McEwen, 1998; Sapolsky, 2000) și o ipoteză ar fi că aplatizarea cortizolului ar putea reprezenta un proces de adaptare al axei HPA la perioade susținute de hiperreactivitate (Trickett, Noll, Susman, Shenk și Putnam, 2010; Fries, Hesse, Hellhammer și Hellhammer, 2005).

Așadar, această metaanaliză a examinat efectul adversităților din copilărie asupra răspunsului cortizolului la stres social. Amenințarea evaluării sociale e un activator eficient al axei HPA (Dickerson și Kemeny, 2004) și astfel, stresul social poate oferi un model pentru studierea sensibilității la stres a cortizolului. Dincolo de estimarea unui efect global, această cercetare analizează dacă magnitudinea efectului diferă între tipuri de adversități, precum și între copii, adolescenți și adulți. În plus, bazându-ne pe rezultatele anterioare în care s-a folosit proba

Trier Social Stress Test (TSST) (Kudielka, Hellhammer și Kirschbaum, 2007) diferențele de sex și calitatea metodologică a studiilor au fost evaluate ca potențiali moderatori.

Materiale și metode

Identificarea studiilor

Articolele au fost identificate prin căutarea în bazele de date electronice PubMed, PsycINFO și Embase până în martie 2017 prin încrucișarea cuvintelor-cheie, incluzând termeni trunchiați asociați cu adversitățile din copilărie (ex. evenimente traumatice sau adversități sau stresori sau maltratare și timpurie sau din copilărie) cu termeni asociați cu reactivitatea la stres (ex. stresor social sau acut) și axa HPA (ex. cortizol). De asemenea, au fost verificate articolele de referință ale studiilor eligibile și alte metaanalize.

Analiza statistică

Toate analizele statistice au fost efectuate cu ajutorul programului Comprehensive Meta-Analysis, versiunea 2.0 (Biostat, Englewood, NJ, USA). Mediile și abaterile standard ale cortizolului salivar au fost extrase din textul articolelor și din tabele, dar și din grafice, cu ajutorul programului Web Plot Digitizer (Rohatgi, 2015). Alternativ, mărimile efectelor au fost estimate în baza corelațiilor sau a coeficienților de regresie nestandardizați și mărimea eșantioanelor, precum și din rezultatele din diferențele dintre grupuri (ex.: ANOVA) folosind formulele implementate în programul Comprehensive Meta-Analysis (Borenstein, Hedges, Higgins și Rothstein, 2009).

Rezultate

Selectarea studiilor

După evaluarea titlului și a rezumatului, 9898 de studii au fost excluse deoarece nu au îndeplinit criteriile de includere sau erau duplicate. Pentru cele 54 de studii rămase, întregul text a fost analizat, însă 22 dintre acestea nu au îndeplinit criteriile de includere și astfel au fost excluse. Cele 32 de studii rămase au îndeplinit criteriile de includere, iar 24 au raportat suficiente date pentru calcularea mărimii efectului. Autorii celor 8 studii din care nu au putut fi extrase suficiente date au fost contactați iar 5 dintre aceștia ne-au oferit datele necesare. Pentru 3 studii (Elzinga, Spinhoven, Berretty, de Jong și Roelofs, 2010; Rao și Morris, 2015; Wang, Paul, Stanton, Greeson și Smoski, 2013) nu am reușit să obținem datele necesare și am decis să le excludem din metaanaliză.

Efecte principale

Media mărimii efectului este -0.39 (95% CI: -0.52, -0.27) sugerând asocierea dintre adversitățile în copilărie și un nivel aplatizat al cortizolului. Eterogenitatea este crescută ($I^2 = 86.63\%$; $p < 0.001$) ceea ce sugerează că alți factori ar putea interacționa cu adversitățile din copilărie în răspunsul cortizolului la stres social.

Mărimea efectului a fost evaluată în trei momente de analiză a cortizolului: la nivelul de bază ($k = 18$), la momentul de vârf ($k = 18$) și la momentul de revenire ($k = 15$). Adversitățile din copilărie au fost asociate cu un nivel mai aplatizat al cortizolului în toate cele trei momente de analiză (toate valorile $p < 0.01$), cu un efect moderat la nivelul de bază (Hedge's $g = -0.33$; 95% CI -0.58, -0.08) și cu un efect mare la momentul de vârf (Hedge's $g = -0.77$; 95% CI -1.09, -0.44) și la momentul de revenire (Hedge's $g = -0.77$; 95% CI -1.14, -0.39).

Discuții

Această metaanaliză a inclus 30 de seturi de date în care adversitățile din copilărie și răspunsul cortizolului salivar la stres social au fost evaluate la 4292 participanți de diferite vârste. În concordanță cu ipoteza sensibilizării la stres a axei HPA și cu dovezile care susțin că un nivel scăzut de activitate reprezintă o manifestare a dificultăților de reglare a axei HPA, rezultatele obținute în această metaanaliză susțin ideea că nivelul de răspuns al cortizolului la stres este mai aplatizat la persoanele cu istoric de adversități în copilărie. A fost obținut un efect moderat general al asocierii dintre adversitățile din copilărie și răspunsul cortizolului la stres, însă un efect mare la momentul de vârf și la momentul de revenire al răspunsului la stres și un efect moderat la nivelul de bază. Aceste rezultate sugerează că efectele adversităților din copilărie asupra răspunsului cortizolului la stres poate fi mai evident în faza acută a stresorului.

În concluzie, această metaanaliză susține asocierea dintre adversitățile în copilărie, în special maltratarea, și răspunsul aplatizat al cortizolului la stres social. Avem astfel, prima dovadă metaanalitică a efectelor pe termen lung ale adversităților din copilărie asupra reactivității axei HPA la stresul social care sugerează că acest efect ajunge la potențialul maxim în perioada adultă. Aceste rezultate pot avea implicații clinice ținând cont și de faptul că sensibilitatea axei HPA ar putea reprezenta unul dintre mecanismele care stau la baza vulnerabilității la psihopatologie pe termen lung, care apare după expunerea la adversități în copilărie.

3.2. Maltratarea în copilărie, reglarea emoțională și sensibilitatea la respingere socială (Studiile 2 și 3)

Introducere

Niveluri extreme de maltratare în copilărie reprezintă un factor de risc major pentru dezvoltarea tulburărilor mentale pe întreg parcursul vieții (Norman, Byambaa, Butchart, Scott și Vos, 2012; Gilbert și colaboratorii, 2009), iar un mecanism care ar putea contribui la vulnerabilitatea la dezvoltarea tulburărilor mentale ar putea fi reprezentat de dificultăți în funcționarea socială (McCroy, Ogle, Gerin și Viding, 2019; Flynn, Cichetti și Rogosch, 2014). Asocierea dintre maltratarea în copilărie și dificultățile în funcționarea socială este susținută de numeroase studii transversale și longitudinale (Kim și Cichetti, 2010; Bolger și Patterson, 2001; Raby și colaboratorii, 2019) și poate fi influențată de disfuncționalități multiple și complexe în domeniul precum reglarea emoțională, procesarea semnalelor de amenințare și procesarea recompensei.

Putem presupune că maltratarea emoțională, prin ostilitate verbală, respingere și comportamente de înjosire a copilului (Egeland, 2009), poate contribui la creșterea sensibilității la stimuli emoționali evaluați ca fiind amenințători. O receptivitate crescută la stimulii emoționali (Heim și colaboratorii, 2000; Obradovic, 2012; Voellmin și colaboratorii, 2015) se poate asocia cu facilitarea atenției înspre stimulii percepuți ca amenințători, ceea ce, în contextul maltratării în copilărie pregătește copilul pentru confruntarea cu persoana abuzatoare. În plus, în mediile caracterizate de abuz și neglijare, comportamentul de respingere al părinților sau îngrijitorilor este prezent deseori (Bolger și Patterson, 2001) și se poate manifesta cronic sau acut (DeWall și Bushman, 2011) prin ignorare, izolare, răceală emoțională, indiferență, ostilitate (Ibrahim, Rohner, Smith și Flannery, 2015). Expunerea cronică la respingere în perioada copilăriei este asociată cu o hipersensibilitate la semnale de respingere și amenințare (Van Beest și Williams, 2006) atât în mediul familial, cât și în mediul social extins (van den Berg și colaboratorii, 2018).

Luând în considerare faptul că expunerea la maltratare e o situație pe care copilul nu o controlează, modul în care răspunde la situațiile stresante are potențialul de a diminua sau de a amplifica efectele negative pe termen lung (Compas și colaboratorii, 2017). Însă, într-un mediu caracterizat de abuz și neglijare, capacitatea de învățare a unor strategii funcționale de reglare

emoțională are parte, concomitent, de o dublă provocare, prin lipsa unor modele funcționale de răspuns la stres și prin confruntarea constantă cu stresori care depășesc nivelul de dezvoltare al individului (Gruhn și Compas, 2020). În acest context, numeroase dovezi susțin asocierea dintre maltratarea în copilărie și reglare emoțională, prin dificultăți de reglare emoțională la un nivel mai general și prin folosirea uzuală a unor strategii disfuncționale de reglare emoțională la un nivel mai specific (Miu și colaboratorii, 2022; Gruhn și Compas, 2020; Lavi, Katz, Ozer și Gross, 2019).

Cercetarea noastră și-a propus să investigheze dacă (studiul 2) expunerea la diferite tipuri de maltratare în copilărie împreună cu folosirea uzuală a unor strategii de reglare emoțională prezice sensibilitatea la respingere socială și dacă (studiul 3) caracteristicile reglării emoționale în viața de zi cu zi a adolescenților - atât la un nivel specific, prin strategii de reglare emoțională, cât și la un nivel general, prin dificultăți de reglare emoțională - modulează relația dintre maltratarea în copilărie și sensibilitatea la respingere socială.

Studiul 2 - Metodă

Participanți

Întregul eșantion cuprinde date de la 231 de adolescenți cu vârste cuprinse între 10 ani și 6 luni și 17 ani ($M = 14.69$, $SD = 1.57$), 60.2% din eșantion fiind de sex feminin ($N = 139$).

Evaluarea maltratării în copilărie

Chestionarul de traume în copilărie (*Childhood Trauma Questionnaire, CTQ*) (Bernstein și colaboratorii, 2003) este un chestionar cu ajutorul căruia putem evalua cinci tipuri de maltratare în copilărie: (1) abuz fizic, (2) abuz emoțional (3) abuz sexual (4) neglijare fizică (5) neglijare emoțională. Acest instrument ne permite atât calcularea unui scor total, cât și calcularea unui scor pentru fiecare tip de maltratare.

Evaluarea reglării emoționale

Chestionarul de reglare emoțională (*Emotion Regulation Questionnaire, ERQ*) (Gross și John, 2003) este un instrument cu ajutorul căruia identificăm diferențe interindividuale în folosirea uzuală a două strategii de reglare emoțională: reevaluarea și supresia. Reevaluarea se referă la schimbarea modului în care indivizii interpretează o situație, cu scopul de a schimba emoția pe care o trăiesc. Supresia constă în blocarea exprimării unei emoții trăite. Participanții răspund pe o scală de la 1 (dezacord puternic) la 7 (acord puternic) în ce măsură fiecare din cei 10 itemi ai acestui instrument evaluează experiența și exprimarea lor emoțională.

Scala de ruminatie (*Ruminative Response Scale, RRS*) (Treyner, Gonzalez și Nolen-Hoeksema, 2003) este un instrument care evaluează măsura în care participanții au tendința de a se gândi în mod repetitiv la aspectele unei situații stresante la consecințele posibile ale acesteia. Participanții răspund pe o scală de la 1 (aproape niciodată) la 4 (aproape întotdeauna) pentru a indica măsura în care se angajează în anumite comportamente și gânduri atunci când sunt triști.

Evaluarea sensibilității la respingerea socială

Cyberball (Williams, Cheung și Choi, 2000) este un joc computerizat care ne permite crearea unor scenarii interactive folosindu-se de un simplu joc cu mingea. În acest joc, participantul real joacă un joc cu mingea împreună cu alți doi jucători. Participantului i se spune că ceilalți jucători sunt reali, de vârstă similară și că participă la același studiu din orașe diferite, însă aceștia sunt, de fapt, parteneri de joc fictivi. În studiul nostru, fiecare participant a avut de parcurs două etape ale jocului Cyberball. În prima etapă (incluere), toți jucătorii, reali și fictivi, au primit un număr egal de pase cu mingea, iar, în cea de-a doua etapă (excludere), participanții reali au primit pase cu mingea doar la începutul jocului, după care au fost martori la jocul partenerilor fictivi, fără a mai primi mingea. Toți participanții au avut câte doi parteneri fictivi în fiecare etapă a jocului.

Scala de emoții pozitive și negative (*Positive and Negative Affect Scales, PANAS*) (Watson și Clark, 1994) constă dintr-un număr de cuvinte și expresii care descriu diferite sentimente și emoții. Participanții răspund pe o scală de la 1 (în foarte mică măsură) la 5 (extrem de mult) în ce măsură fiecare din cei 10 itemi ai acestui instrument corespund felului în care s-au simțit în timpul jocului. Se calculează două scoruri: afectivitatea pozitivă, afectivitatea negativă. Acest instrument a fost completat de către participanți după fiecare din cele două etape ale jocului Cyberball.

Evaluarea dezvoltării în pubertate

Scala de dezvoltare în pubertate (*Pubertal Developmental Scale, PDS*) (Pettersen, Crockett, Richards și Boxer, 1988) este un instrument care evaluează non-intruziv dezvoltarea în pubertate. Itemii pentru evaluarea dezvoltării se referă la creșterea în înălțime, creșterea părului de pe corp și modificări la nivelul pielii. În plus, scala mai include doi itemi pentru evaluarea dezvoltării specifice fetelor, despre creșterea sânilor și debutul menstruației și doi itemi pentru evaluarea dezvoltării specifice băieților, despre modificări la nivelul vocii și creșterea părului de pe față. Participanții răspund pe o scală de la 1 la 4. Din scorul total, participanții sunt încadrați

într-un stadiu de dezvoltare: pre-pubertate, în timpul pubertății (engl. *midpubertal*), pubertate târzie, post-pubertate.

Procedură

Participanții au fost programați la studiu cu o zi înainte, fiind informați că vor participa la un joc online cu adolescenți din alte orașe în care acest studiu se desfășoară în paralel, fiind astfel extrem de important să fie punctuali. La ora stabilită, după explicarea instrucțiunilor, participanții au început prima etapă a jocului Cyberball, cea de includere. După prima etapă a jocului (includere), participanții au completat chestionarul PANAS și au continuat cu cea de-a doua etapă a jocului, cea de excludere. Ulterior, au completat din nou chestionarul PANAS. După finalizarea celor două etape și completarea chestionarelor, experimentatorul a discutat cu participantul și s-a făcut debriefingul. După finalizarea probei, participanții au primit instrucțiunile de completare a chestionarelor ERQ, RRS, PDS și CTQ online.

Analiza statistică

În primul pas al regresiei ierarhice multiple, caracteristicile socio-demografice și de dezvoltare ale participanților precum sexul, vârsta și stadiul puberal au fost testate ca predictori ai sensibilității la respingerea socială. În al doilea pas, au fost adăugate ca predictori cele cinci tipuri de maltratare în copilărie evaluate în studiul nostru: abuzul emoțional, fizic și sexual, neglijarea emoțională și fizică; iar în al treilea pas au fost adăugate măsurătorile de reglare emoțională. Pentru toate analizele s-a folosit programul statistic SPSS (IBM, Armonk, NY, USA).

Rezultate

Abuzul emoțional și abuzul fizic s-au asociat pozitiv cu folosirea uzuală a ruminației ($r = .32, p < .01$; $r = .18, p < .01$) și cu sensibilitatea la respingere socială ($r = .19, p < .01$; $r = .15, p < .05$), iar folosirea uzuală a ruminației s-a asociat pozitiv cu sensibilitatea la respingere socială ($r = .18, p < .01$). În plus, abuzul fizic și abuzul sexual s-au asociat negativ cu folosirea uzuală a reevaluării ($r = -.12, p < .05$; $r = .12, p < .05$) în timp ce scorul total al maltratării s-a asociat negativ cu folosirea uzuală a reevaluării ($r = -.16, p < .01$) și pozitiv cu folosirea uzuală a supresiei ($r = .13, p < .01$) și ruminației ($r = .22, p < .01$). Dintre toți predictorii introduși în cei trei pași ai regresiei ierarhice multiple, doar expunerea la abuz emoțional în copilărie prezice sensibilitatea la respingere socială $F(8, 201) = 2.27, p < .05$.

Studiul 3 - Metodă

Participanți

Întregul eșantion cuprinde date de la 62 de adolescenți cu vârste cuprinse între 11 și 16 ani ($M = 14.26$, $SD = 1.56$), 58% din eșantion fete ($N = 36$).

Evaluarea maltratării în copilărie

Interviul de traume în copilărie (engl. *Childhood Trauma Interview*) (Fink și colaboratorii, 1995) este un interviu semi-structurat care evaluează expunerea la maltratare în perioada copilăriei și a adolescenței în șase domenii: separarea/pierderea figurilor de atașament, neglijarea fizică, abuzul emoțional, abuzul fizic, participarea ca martor la violență domestică, precum și abuzul sexual. CTI evaluează astfel o arie foarte largă de adversități, de la cele comune până la cele extreme. În plus, interviuatorii cotează frecvența apariției unui eveniment folosind o scală de la 1 (mai puțin de o dată pe an în medie) la 6 (cel puțin zilnic). Durata în luni pentru fiecare eveniment, abuzatorul, vârsta participantului la debutul și finalul fiecărui eveniment pot fi, de asemenea, cotate.

Evaluarea reglării emoționale

Scala de dificultăți de reglare emoțională (*Difficulties in Emotion Regulation Scale*, DERS) (Gratz și Roemer, 2004) este un instrument care permite identificarea dificultăților de reglare emoțională pe mai multe dimensiuni: (1) neacceptarea emoțiilor, adică tendința de a avea emoții negative față de propriile trăiri și neacceptarea acestora; (2) dificultățile apărute când trăirea unei emoții neplăcute împiedică atingerea scopurilor; (3) dificultățile de control al impulsurilor în prezența unor emoții negative puternice; (4) dificultățile de conștientizare a emoțiilor; (5) dificultăți în accesul la strategii de gestionare eficientă a emoțiilor; (6) dificultăți de înțelegere a emoțiilor trăite în anumite situații și motivul apariției lor. Acest instrument permite și calcularea unui scor total. Participanții răspund pe o scală de la 0 (aproape niciodată) la 5 (aproape întotdeauna) în ce măsură fiecare din cei 36 de itemi ai acestui instrument li se aplică lor. În plus, pentru evaluarea reglării emoționale, a fost folosit Chestionarul de reglare emoțională (*Emotion Regulation Questionnaire*, ERQ) (Gross și John, 2003) și scala de ruminație (*Ruminative Response Scale*, RRS) (Treynor, Gonzalez și Nolen-Hoeksema, 2003) care au fost descrise la Studiul 2.

Evaluarea sensibilității la respingerea socială

S-a folosit aceeași sarcină, Cyberball (Williams, Cheung și Choi, 2000) și aceeași scală de emoții pozitive și negative (*Positive and Negative Affect Scales*, PANAS) (Watson și Clark,

1994) ca în studiul 2. În plus, s-a folosit Scala nevoilor fundamentale (*Need Threat Scale*, NTS) (Van Beest și William, 2006), care este un instrument cu ajutorul căruia putem identifica măsura în care nevoile fundamentale ale participanților sunt amenințate după fiecare din cele două etape ale jocului Cyberball. Nevoile fundamentale evaluate sunt: apartenența, stima de sine, controlul, și sensul. Participanții răspund pe o scală de la 1 (dezacord) la 7 (acord) în ce măsură fiecare din cei 20 itemi ai acestui instrument exprimă felul în care s-a simțit în timpul jocului.

Pentru evaluarea sensibilității la respingere socială la nivel fiziologic s-a înregistrat activitatea electrică a inimii cu ajutorul electrocardiografei (EKG). EKG a fost înregistrat continuu pe parcursul celor două etape ale jocului Cyberball cu ajutorul a doi electrozi Ag/AgCl pregelificați de unică folosință plasați conform derivației II.

Procedură

Participanți au fost programați la studiu cu o zi înainte, fiind informați că vor participa la un joc online cu adolescenți din alte orașe în care acest studiu se desfășoară în paralel, fiind astfel extrem de important să fie punctuali. La ora stabilită, după explicarea instrucțiunilor, participanții au început prima etapă a jocului Cyberball, cea de includere. După prima etapă a jocului (includere), participanții au completat chestionarele PANAS și NTS și au continuat cu cea de a doua etapă a jocului, cea de excludere. Ulterior, au completat din nou cele două chestionare, PANAS și NTS. În continuare, după o scurtă pauză, fiecare elev a participat la interviul CTI într-o altă sală, alături de experimentator. Interviul a avut o durată variabilă, între 15 și 50 de minute, în funcție de numărul și complexitatea evenimentelor traumatice la care a fost expus fiecare participant. După finalizarea interviului, participanții au primit instrucțiunile de completare a chestionarelor DERS, ERQ și RRS pentru a le completa acasă, singuri și în liniște, până în ziua următoare, când le-au returnat experimentatorului.

Analiza statistică

Analizele de moderare au fost realizate cu ajutorul aplicației PROCESS pentru SPSS (Hayes, 2013). Fiecare din cele patru măsurători ale reglării emoționale (reevaluare, supresie, dificultăți de reglare emoțională și *brooding*) a fost testată separat, ca moderator în relația dintre maltratarea în copilărie ca predictor și sensibilitatea la respingerea socială. Aceasta din urmă a fost evaluată prin doi indicatori: emoțiile negative (PANAS) și scorul la scala NTS după excluderea din jocul Cyberball. Ca predictor, a fost testat separat scorul de severitate generală a

maltratării. Efectele semnificative au fost raportate la pragul de semnificație $p < 0.05$. Pentru toate analizele s-a folosit programul statistic SPSS (IBM, Armonk, NY, USA).

Rezultate

Severitatea maltratării în copilărie a corelat semnificativ cu ruminanția ($r = .29, p < .05$), dificultăți în acceptarea emoțiilor ($r = .39, p < .01$), în controlul impulsivității ($r = .27, p < .05$) și în accesul la strategii ($r = .31, p < .05$). De asemenea, severitatea maltratării în copilărie a corelat semnificativ cu intervalele RR ($r = .34, p < .05$) din etapa de excludere a jocului Cyberball. Folosirea uzuală a ruminanției a corelat pozitiv cu emoțiile negative ($r = .33, p < .05$) și negativ cu nevoile de apartenență ($r = -.30, p < .05$), stima de sine ($r = -.43, p < .01$) și scorul total al scalei de nevoi fundamentale ($r = -.34, p < .01$) după etapa de excludere a jocului Cyberball. Scorurile la scalele ERQ reevaluare, ERQ supresie, RRS *brooding* și DERS dificultăți de reglare emoțională au fost testate ca moderatori în relația dintre severitatea maltratării în copilărie și sensibilitatea la respingerea socială prin emoțiile negative după etapa de excludere din jocul Cyberball.

Discuții

Rezultatele acestui studiu sugerează că doar expunerea la abuz emoțional în copilărie a prezis semnificativ sensibilitatea la respingerea socială în adolescență. Reglarea emoțională s-a asociat atât cu severitatea maltratării în copilărie, cât și cu sensibilitatea la respingere socială. Asocierile s-au menținut pentru măsurători diferite ale reglării emoționale, precum cele care evaluează dificultățile de reglare emoțională și folosirea uzuală a supresiei, ruminanției și reevaluării. Prin metode diferite (ex.: evaluarea maltratării în copilărie cu chestionar de autoevaluare și interviu), rezultatele studiului nostru vin să întărească ceea ce susțin studii publicate anterior (McCroy, Ogle, Gerin și Viding, 2019; Kim și Cichetti, 2010; Iffland și Nruner, 2020; Pollak și colaboratorii, 2000) și să sugereze un mecanism care ar putea contribui la vulnerabilitatea la psihopatologie după expunerea la maltratare în copilărie.

3.3. Maltratarea în copilărie, emoții pozitive, emoții negative și strategii de reglare emoțională: un studiu de tip jurnal (Studiul 4)

Introducere

Studiile din ultimii ani au arătat că reglarea emoțională este un mecanism multiprocesual care se poate realiza în toate fazele generării emoției, ținând atât antecedentele (ex.: situație, atenție, evaluare), cât și răspunsul emoțional (Bonanno și Burton, 2013; Gross, 2014; Webb și colaboratorii, 2012). Modelul procesual al reglării emoționale (Gross, 2014) susține că faza în care strategiile de reglare emoțională sunt aplicate reprezintă un factor important în succesul reglării emoționale. Strategiile de reglare emoțională focalizate asupra antecedentelor emoției (ex.: situație, atenție, evaluare) ar putea fi mai eficiente decât strategiile focalizate asupra răspunsurilor emoționale (ex.: comportamentul expresiv), deoarece strategiile din prima categorie ținesc etape anterioare generării răspunsurilor emoționale sau surprind aceste răspunsuri în stadiile lor incipiente. Studiile în care reevaluarea cognitivă (ex.: reinterpretarea unui stimul potențial amenințător) a fost comparată cu supresia expresivă (ex.: reducerea exprimării emoționale) au indicat că reevaluarea permite un nivel mai crescut de control emoțional și comportamental, comparativ cu supresia (Gross, 2002). Studiile ulterioare au comparat, de exemplu, folosirea reevaluării cu distragerea (ex.: abaterea atenției de la situația emoțională către un stimul neutru) (Sheppes și Meiran, 2008) și au identificat alți factori, precum intensitatea emoției, care influențează succesul reglării emoționale.

În ceea ce privește emoțiile și reglarea emoțională, indivizii expuși la maltratare în copilărie ar putea fi nevoiți să depună mai mult efort în reglarea emoțiilor prin dezvoltarea unei sensibilități crescute față de emoțiile negative, comparativ cu indivizii fără istoric de maltratare în copilărie. De exemplu, rezultatele unui studiu (Liu, Schulz și Waldinger, 2015) în care cercetătorii au investigat asocierea dintre expunerea la multiple tipuri de maltratare în copilărie și intențiile de control emoțional în timpul unor discuții conflictuale cu partenerii arată că indivizii care au fost expuși la mai multe tipuri de maltratare în copilărie raportează un nivel mai crescut al intențiilor de a-și controla emoțiile în timpul discuțiilor cu partenerii. Autorii studiului evidențiază importanța identificării factorilor care ar putea explica asocierea dintre maltratarea în copilărie și motivația crescută față de controlul emoțional și sugerează că e posibil ca un istoric de maltratare să contribuie la un nivel mai crescut de angajare în procese de reglare emoțională

cu scopul de a reduce intensitatea emoțională, chiar și când aceasta nu este foarte crescută. Aceasta s-ar putea explica prin non-acceptarea crescută a emoțiilor, așa cum a sugerat un studiu anterior din laboratorul nostru (Cărnăuță și colaboratorii, 2014). Un alt exemplu vine dintr-un studiu de neuroimagistică funcțională (McLaughlin, Peverill, Gold, Alves și Sheridan, 2015), în care adolescenții au fost expuși la stimuli emoționali pozitivi și negativi, fie cu instrucțiunea de a vizualiza stimulii pasiv, fie de a-și regla răspunsurile emoționale. În cazul participanților cu istoric de maltratare în copilărie, s-a observat un nivel mai crescut de activare în structurile cerebrale implicate în efortul de control emoțional.

Studiul de față își propune să ofere o perspectivă nouă și mai extinsă asupra consecințelor expunerii la maltratare în copilărie asupra emoțiilor și strategiilor de reglare emoțională din viața de zi cu zi a adolescenților. Mai specific, emoțiile pozitive și negative, încercarea de a folosi reevaluarea, supresia și distragerea, și eficiența implementării acestor strategii au fost evaluate în fiecare episod identificat de adolescenți cu ajutorul DRM. Bazându-ne pe rezultatele studiilor anterioare (McLaughlin, Peverill, Gold, Alves și Sheridan, 2015; Liu, Schulz și Waldinger, 2015) ne-am aștepta ca maltratarea în copilărie să se asocieze cu niveluri mai crescute ale emoțiilor negative, niveluri mai scăzute ale emoțiilor pozitive și cu încercarea de a folosi strategii de reglare emoțională care au, de obicei, eficiență scăzută și costuri cognitive mari. În ceea ce privește eficiența folosirii strategiilor de reglare emoțională, ne-am așteptat la asocieri negative cu maltratarea în copilărie.

Metodă

Participanți

Întregul eșantion cuprinde date de la 364 de adolescenți cu vârste cuprinse între 11 și 17 ani ($M = 14.73$, $SD = 1.70$), 65.9% din eșantion fiind de sex feminin ($N = 240$).

Evaluarea maltratării în copilărie

Maltratarea în copilărie a fost evaluată cu chestionarul de traume în copilărie (*Childhood Trauma Questionnaire, CTQ*, Bernstein și colaboratorii, 2003), descris în studiul 2.

Evaluarea emoțiilor și a reglării emoționale

DRM, adaptată după Kahneman, Krueger, Schkade, Schwarz și Stone (2004) este o metodă prin care, în prima etapă, participanților li se solicită să își reconstruiască ziua anterioară ca pe o serie de evenimente, folosindu-se de un chestionar structurat. În etapa a doua, li se cere participanților să răspundă online la o serie de întrebări cu privire la fiecare eveniment identificat

cu ajutorul chestionarului structurat. Aceste întrebări surprind elementele importante ale fiecărui episod, incluzând emoția trăită și folosirea unor strategii specifice de reglare emoțională.

Dezvoltarea în pubertate

Pentru evaluarea stadiului de dezvoltare în pubertate s-a folosit scala de dezvoltare în pubertate (*Pubertal Developmental Scale*, PDS) (Pettersen, Crockett, Richards și Boxer, 1988), descrisă în studiul 2.

Procedură

Participanții au fost recrutați și evaluați în cadrul școlilor și au primit instrucțiunile pentru DRM în format tipărit, iar pentru completarea chestionarelor online au primit coduri, astfel încât să le completeze anonim.

Analiză statistică

În primul pas al regresiei ierarhice multiple, caracteristicile socio-demografice și de dezvoltare ale participanților precum sexul, vârsta și stadiul puberal au fost testate ca predictori ai emoțiilor pozitive și negative, încercării de a folosi și eficienței celor trei strategii de reglare emoțională: reevaluarea, supresia și distragerea. În al doilea pas al regresiei ierarhice multiple au fost adăugate ca predictori cele cinci tipuri de maltratare în copilărie evaluate în studiul nostru: abuzul emoțional, fizic și sexual, neglijarea emoțională și fizică. Pentru toate analizele s-a folosit programul statistic SPSS (IBM, Armonk, NY, USA).

Rezultate

Scorul total al maltratării în copilărie a corelat pozitiv cu încercarea de a reevalua ($r = .19, p < .01$), încercarea ($r = .27, p < .01$) și eficiența supresiei ($r = .25, p < .01$). Mai mult, scorul total al maltratării în copilărie s-a asociat negativ cu emoțiile pozitive ($r = -.17, p < .01$) și pozitiv cu emoțiile negative ($r = .18, p < .01$) și încercarea de a folosi distragerea ($r = .12, p < .05$). Neglijarea emoțională s-a asociat negativ cu emoțiile pozitive ($r = -.19, p < .01$) și pozitiv cu emoțiile negative ($r = .18, p < .01$). În ceea ce privește încercarea de a folosi cele trei strategii de reglare emoțională, expunerea la maltratare în copilărie a prezis 6% din încercările de reevaluare, $R^2 = .06, F(8, 361) = 2.96, p = .003$, predictori semnificativi fiind abuzul emoțional și neglijarea fizică, 12% din încercările de supresie, $R^2 = .12, F(8, 361) = 6.17, p < .001$, predictori semnificativi fiind abuzul emoțional și neglijarea fizică, și 5% din încercările de distragere, $R^2 = .05, F(8, 361) = 2.43, p = .014$, predictor semnificativ fiind abuzul emoțional. În ceea ce privește eficiența folosirii strategiilor de reglare emoțională, vârsta participanților și expunerea la

neglijare emoțională în copilărie au prezis semnificativ 11% din eficiența reevaluării, $R^2 = .11$, $F(8, 181) = 2.72$, $p = .007$.

Discuții

În concordanță cu multiple modele teoretice și cu dovezile care susțin dezvoltarea hiperreactivității legată de emoții negative precum tristețea și furia, și a hiporeactivității legată de emoții pozitive precum bucuria și fericirea, în contextul expunerii la maltratare, rezultatele obținute în acest studiu susțin ideea că relaționarea disfuncțională cu părintele sau îngrijitorul în mediile timpurii caracterizate de maltratare reprezintă un factor important în învățarea reacțiilor emoționale dezadaptative (Bowlby, 1988; Cicchetti și Lynch, 1995; Eisenberg și colaboratorii, 2001). Astfel, rezultatele acestui studiu sunt în concordanță cu rezultatele unei meta-analize recente (Lavi, Katz, Ozer și Gross, 2019) care a inclus 58 de studii cu participanți copii și adolescenți și a indicat existența unei asocieri semnificative între expunerea la maltratare în copilărie și niveluri crescute de emoții negative și niveluri scăzute de emoții pozitive.

Toate cele cinci tipuri de maltratare evaluate în studiul nostru s-au asociat pozitiv cu încercările de a reevalua și totodată, de a suprima experiențele emoționale. Aceste rezultate sugerează că expunerea la niveluri mai crescute de maltratare în copilărie se asociază cu mai mult efort în încercarea de a identifica și folosi strategii de reglare emoțională. Împreună cu rezultatele a două studii publicate anterior (McLaughlin, Peverill, Gold, Alves și Sheridan, 2015; Liu, Schulz și Waldinger, 2015) aceste rezultate evidențiază importanța investigării reglării emoționale pentru identificarea dificultăților specifice asociate cu expunerea la maltratare în copilărie. În continuare, dintre cele cinci tipuri de maltratare evaluate în studiul nostru, doar abuzul emoțional a prezis încercarea de a folosi toate cele trei strategii de reglare emoțională.

Prin prisma implicațiilor clinice, rezultatele acestui studiu vin să ghideze, pe de o parte, dezvoltarea programelor de prevenție pentru reducerea riscului de psihopatologie a indivizilor expuși la maltratare în copilărie și, pe de altă parte, intervențiile psihoterapeutice, prin focalizarea pe o evaluare complexă a diferitelor fațete ale reglării emoționale la pacienții cu istoric de maltratare în copilărie.

CAPITOLUL IV: CONCLUZII GENERALE ȘI IMPLICAȚII

4.1. Concluzii generale

Primul studiu metaanalitic a investigat efectul adversităților timpurii asupra răspunsului cortizolului la stres social. Următoarele două studii au investigat impactul maltratării în copilărie și al reglării emoționale asupra sensibilității la respingere socială în adolescență, iar ultimul studiu și-a propus să surprindă asocierea dintre diferite tipuri de maltratare în copilărie și potențiale dificultăți la nivelul reactivității emoționale și al strategiilor de reglare emoțională în viața de zi cu zi a adolescenților.

Rezultatele metaanalizei noastre (Studiul 1) susțin, pentru prima dată, că nivelul de răspuns al cortizolului la stres este mai aplatizat la persoanele cu istoric de adversități în copilărie, comparativ cu persoanele fără istoric de adversități în copilărie, sugerând totodată că, dintre multiple tipuri de adversități, maltratarea în copilărie poate avea un efect mai puternic asupra reactivității cortizolului la stres social. Totodată, rezultatele noastre evidențiază un nivel mai aplatizat al cortizolului în perioada adultă, comparativ cu perioada copilăriei și a adolescenței.

În ceea ce privește rolul maltratării în copilărie și al reglării emoționale asupra sensibilității la respingere socială (Studiile 2 și 3), rezultatele noastre susțin că expunerea la abuz emoțional în copilărie contribuie la sensibilitatea la respingere socială în perioada adolescenței și că maltratarea în copilărie este relaționată cu reglarea emoțională, iar reglarea emoțională este relaționată cu sensibilitatea la respingere socială.

În ultimul studiu inclus în această teză (Studiul 4) am evaluat emoțiile și reglarea emoțională în viața de zi cu zi a adolescenților pentru a testa dacă expunerea la diferite tipuri de maltratare în copilărie prezice reactivitatea, încercarea de a folosi și eficiența a trei strategii de reglare emoțională. Rezultatele noastre susțin că expunerea la abuz emoțional și neglijare emoțională prezice negativ reactivitatea emoțională pozitivă în adolescență. Mai mult, abuzul emoțional prezice și încercarea de a folosi diverse strategii de reglare emoțională.

În următoarele secțiuni vom contura unele implicații teoretice, metodologice și practice care au reieșit din această teză. În ultima secțiune vom sumariza principalele limite ale cercetărilor incluse și vom sugera direcții viitoare de cercetare care ar putea contribui la înțelegerea asocierii dintre expunerea la maltratare în copilărie și psihopatologie.

4.2. Implicații teoretice

Rezultatele obținute în metaanaliza noastră vin să confirme ceea ce studiile din ultimii ani au susținut, și anume, că expunerea la adversități în copilărie se asociază cu activitatea diminuată a axei HPA și, totodată, evidențiază că experiența maltratării în copilărie poate avea un efect mai puternic decât alte tipuri de adversități asupra reactivității cortizolului la stres social.

Mai mult, expunerea la abuz emoțional în copilărie, prin comportamentele de respingere din partea părinților sau îngrijitorilor, s-a asociat cu o sensibilitate mai crescută la respingere socială în perioada adolescenței, sugerând că tipuri specifice de maltratare în copilărie pot avea efecte diferite asupra dezvoltării tipice.

Totodată, maltratarea în copilărie s-a asociat cu reglarea emoțională, iar reglarea emoțională s-a asociat cu sensibilitatea la respingere socială, însă relația dintre maltratare în copilărie și sensibilitate la respingere socială nu a fost moderată de reglarea emoțională. Absența moderării ar putea sugera că, pe parcursul dezvoltării într-un mediu constant aversiv, hiperreactivitatea la semnalele de respingere ar putea apărea mai timpuriu decât problemele de reglare emoțională.

În ceea ce privește reglarea emoțională în contextul maltratării în copilărie, studiul nostru atrage atenția, pe de o parte, asupra efortului crescut al adolescenților în încercarea de a folosi diverse strategii de reglare emoțională disponibile, din nevoia de a-și regla emoțiile, iar pe de altă parte, asupra eficienței percepute de către adolescenți a strategiilor de reglare emoțională dezadaptative, însă nu a strategiilor mai adaptative de reglare emoțională. În plus, în ceea ce privește emoțiile în contextul maltratării în copilărie, rezultatele noastre vin să confirme ceea ce au susținut modelele și studiile anterioare, și anume că adolescenții cu istoric de maltratare în copilărie trăiesc mai multe emoții negative și mai puține emoții pozitive, comparativ cu adolescenții fără istoric de maltratare.

Rezultatele obținute în toate studiile incluse în această lucrare sugerează că adolescența ar putea reprezenta o perioadă oportună pentru implementarea programelor de intervenție asupra reactivității la stres social, învățării unor strategii adaptative de reglare emoțională și flexibilizării reacțiilor la respingerea socială.

4.3. Implicații practice

Rezultatele metaanalizei noastre sugerează un efect mai puternic al maltratării în copilărie asupra răspunsului cortizolului la stres social, comparativ cu alte tipuri de adversități. Aceste rezultate sunt în concordanță cu rezultate anterioare care susțin că maltratarea în copilărie se asociază cu un risc mai crescut pentru psihopatologie (Green și colab., 2010; McLaughlin și colab., 2010) comparativ cu alte adversități din copilărie și pot avea implicații clinice prin prisma sensibilității axei HPA ca mecanism potențial al vulnerabilității la psihopatologie. Mai mult, rezultatele metaanalizei noastre susțin că efectul adversităților din copilărie asupra răspunsului cortizolului la stres social este mai mare la adulți și mai mic la adolescenți și copii. Efectul mic obținut la adolescenți și copii ar putea reflecta o etapă timpurie a dereglării axei HPA și ar putea reprezenta o perioadă în care, prin dezvoltarea unor intervenții specifice, efectele negative ar putea fi diminuate.

Evaluarea încercării de a folosi strategii de reglare emoțională și a eficienței folosirii acestora în viața de zi cu zi a adolescenților ne-a arătat că expunerea la abuz emoțional în copilărie prezice încercarea de a folosi atât strategii de reglare emoțională adaptative, cât și dezadaptative, însă doar folosirea strategiilor de reglare dezadaptative este evaluată ca fiind eficientă de către adolescenți. Aceste rezultate sugerează că adolescenții cu istoric de abuz emoțional în copilărie depun mai mult efort în încercarea de a-și regla emoțiile și evidențiază importanța intervențiilor care să țintească dezvoltarea abilităților de reglare emoțională în perioada copilăriei și a adolescenței. Eficiența percepută a folosirii strategiilor de reglare emoțională dezadaptative se asociază cu psihopatologia, iar învățarea folosirii unor strategii adaptative poate contribui la diminuarea riscului pentru psihopatologie.

Rezultatele noastre atrag totodată atenția asupra relației dintre expunerea la abuz emoțional în copilărie și sensibilitatea la respingere socială, sugerând că expunerea la diferite tipuri de maltratare ar putea avea efecte diferite asupra dezvoltării emoționale și sociale. Astfel, evaluarea a diferite tipuri de maltratare în copilărie în contextul psihoterapeutic ar putea ghida specialiștii spre selectarea celor mai eficiente intervenții psihoterapeutice.

4.4. Implicații metodologice

Studiile incluse în această lucrare aduc contribuții importante în evaluarea emoțiilor, a reglării emoționale și a sensibilității la respingere socială. Unul din obiectivele noastre majore a

fost de a evalua emoțiile și reglarea emoțională în viața de zi cu zi a adolescenților, nu doar cu ajutorul instrumentelor de autoevaluare. Astfel, am ales să adaptăm Day Reconstruction Method pentru evaluarea emoțiilor trăite și a strategiilor de reglare emoțională folosite de adolescenți în multiple evenimente dintr-o zi din viața obișnuită. Această metodă, prin raportarea la evenimentele petrecute în ziua anterioară, a permis reducerea distorsiunilor de reamintire și totodată, investigarea încercării de a folosi și eficiența folosirii mai multor strategii de reglare emoțională.

Sensibilitatea la respingere socială a fost evaluată atât la nivel subiectiv, cât și la nivel fiziologic. Studiile anterioare susțin reacțiile subiective la respingerea socială, însă studiile în care au fost evaluate reacțiile fiziologice au prezentat rezultate ambigue. Prin înregistrarea variației frecvenței cardiace în timpul jocului Cyberball, rezultatele studiului nostru susțin că respingerea socială declanșează reacții fiziologice imediate, caracterizate prin activare comportamentală.

4.5. Limite și direcții viitoare

Este posibil ca eșantionul din studiul 3 să fi fost prea mic pentru unele analize folosite, cum sunt analizele de moderare. Studii viitoare care să investigheze relația dintre diferite tipuri de maltratare în copilărie evaluată cât mai complex și sensibilitate la respingerea socială evaluată atât la nivel subiectiv, cât și la nivel fiziologic sunt necesare pentru clarificarea rezultatelor care sugerează că diferite tipuri de maltratare în copilărie sunt asociate cu dificultăți în procese emoționale, sociale și atenționale diferite.

Folosirea jocului Cyberball pentru investigarea sensibilității la respingere socială s-ar putea să fi fost prea puțin activatoare emoțional pentru indivizi cu istoric de maltratare în copilărie, fiind considerată o sarcină moderată de vătămare socială. Astfel, folosirea fie a unor sarcini mai puternic activatoare, fie a unor sarcini mai degrabă ambigue ar fi putut contribui mai mult la înțelegerea relației dintre sensibilitatea la respingere și diferite tipuri de maltratare în copilărie. De asemenea, studiile viitoare ar putea investiga sensibilitatea la respingere în afara laboratorului, prin surprinderea reacțiilor cotidiene la respingere socială a adolescenților, în interacțiunile cu prietenii lor reali, iar nu cu parteneri de joc virtuali.

Studiile incluse în această lucrare sunt transversale. Fără ca aceasta să fie neapărat o limită a acestei lucrări, sugerăm urmărirea longitudinală a copiilor și adolescenților în studii viitoare care își propun să investigheze reglarea emoțională și sensibilitatea la respingere socială

în relație cu maltratarea în copilărie, pentru a surprinde apariția dificultăților în diferite stadii de dezvoltare.

REFERINȚE

- Afifi, T. O., Enns, M. W., Cox, B. J., Asmundson, G. J., Stein, M. B., & Sareen, J. (2008). Population attributable fractions of psychiatric disorders and suicide ideation and attempts associated with adverse childhood experiences. *American journal of public health, 98*(5), 946-952.
- Bolger, K. E., & Patterson, C. J. (2001). Developmental pathways from child maltreatment to peer rejection. *Child development, 72*(2), 549-568.
- Bonanno, G. A., & Burton, C. L. (2013). Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on psychological science, 8*(6), 591-612.
- Borenstein, M., Hedges, L. V., Higgins, J. P., & Rothstein, H. R. (2009). *Introduction to meta-analysis*. John Wiley & Sons.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Butchart, A., Putney, H., Furniss, T. and Kahane, T. (2006) *Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence*. Geneva: World Health Organisation.
- Cărnuță, M., Crișan, L. G., Vulturar, R., Opre, A., & Miu, A. C. (2015). Emotional non-acceptance links early life stress and blunted cortisol reactivity to social threat. *Psychoneuroendocrinology, 51*, 176-187.
- Cicchetti, D. (2016). Socioemotional, personality, and biological development: Illustrations from a multilevel developmental psychopathology perspective on child maltreatment. *Annual review of psychology, 67*, 187-211.
- Cicchetti, D., & Lynch, M. (1995). *Failures in the expectable environment and their impact on individual development: The case of child maltreatment*. John Wiley & Sons.
- Compas, B. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H., Gruhn, M. A., Dunbar, J. P., ... & Thigpen, J. C. (2017). Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. *Psychological bulletin, 143*(9), 939.

- DeWall, C. N., & Bushman, B. J. (2011). Social acceptance and rejection: The sweet and the bitter. *Current Directions in Psychological Science*, 20(4), 256-260.
- Dickerson, S. S., & Kemeny, M. E. (2004). Acute stressors and cortisol responses: a theoretical integration and synthesis of laboratory research. *Psychological bulletin*, 130(3), 355.
- Edwards, V. J., Holden, G. W., Felitti, V. J., & Anda, R. F. (2003). Relationship between multiple forms of childhood maltreatment and adult mental health in community respondents: results from the adverse childhood experiences study. *American Journal of Psychiatry*, 160(8), 1453-1460.
- Egeland, B. (2009). Taking stock: childhood emotional maltreatment and developmental psychopathology.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T. L., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Reiser, M., ... & Guthrie, I. K. (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child development*, 72(4), 1112-1134.
- Elzinga, B. M., Roelofs, K., Tollenaar, M. S., Bakvis, P., van Pelt, J., & Spinhoven, P. (2008). Diminished cortisol responses to psychosocial stress associated with lifetime adverse events: a study among healthy young subjects. *Psychoneuroendocrinology*, 33(2), 227-237.
- Evans, G. W., Li, D., & Whipple, S. S. (2013). Cumulative risk and child development. *Psychological bulletin*, 139(6), 1342.
- Flynn, M., Cicchetti, D., & Rogosch, F. (2014). The prospective contribution of childhood maltreatment to low self-worth, low relationship quality, and symptomatology across adolescence: A developmental-organizational perspective. *Developmental psychology*, 50(9), 2165.
- Fries, E., Hesse, J., Hellhammer, J., & Hellhammer, D. H. (2005). A new view on hypocortisolism. *Psychoneuroendocrinology*, 30(10), 1010-1016.
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The lancet*, 373(9657), 68-81.

- Green, J. G., McLaughlin, K. A., Berglund, P. A., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2010). Childhood adversities and adult psychiatric disorders in the national comorbidity survey replication I: associations with first onset of DSM-IV disorders. *Archives of general psychiatry*, *67*(2), 113-123.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, *39*(3), 281-291.
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: conceptual and empirical foundations.
- Gruhn, M. A., & Compas, B. E. (2020). Effects of maltreatment on coping and emotion regulation in childhood and adolescence: A meta-analytic review. *Child abuse & neglect*, *103*, 104446.
- Hammen, C., Henry, R., & Daley, S. E. (2000). Depression and sensitization to stressors among young women as a function of childhood adversity. *Journal of consulting and clinical psychology*, *68*(5), 782.
- Harper, M. S., Dickson, J. W., & Welsh, D. P. (2006). Self-silencing and rejection sensitivity in adolescent romantic relationships. *Journal of Youth and Adolescence*, *35*(3), 435-443.
- Hedges, L. V., & Olkin, I. (1985). *Statistical methods for meta-analysis*. Academic press: Orlando, FL, USA
- Heim, C., Newport, D. J., Heit, S., Graham, Y. P., Wilcox, M., Bonsall, R., & et al.(2000). Pituitary-adrenal and autonomic responses to stress in women after sexual and physical abuse in childhood. *Jama*, *284*(5), 592-597.
- Hoppen, T. H., & Chalder, T. (2018). Childhood adversity as a transdiagnostic risk factor for affective disorders in adulthood: a systematic review focusing on biopsychosocial moderating and mediating variables. *Clinical Psychology Review*, *65*, 81-151.
- Ibrahim, D. M., Rohner, R. P., Smith, R. L., & Flannery, K. M. (2015). Adults' remembrances of parental acceptance–rejection in childhood predict current rejection sensitivity in adulthood. *Family and Consumer Sciences Research Journal*, *44*(1), 51-62.
- Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., ... & Williams, D. R. (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *The British journal of psychiatry*, *197*(5), 378-385.

- Kim, J., & Cicchetti, D. (2010). Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *Journal of child psychology and psychiatry*, *51*(6), 706-716.
- Kudielka, B. M., Hellhammer, D. H., & Kirschbaum, C. (2007). Ten Years of Research with the Trier Social Stress Test--Revisited. In: Harmon-Jones E, Winkielman P (eds). *Social neuroscience: Integrating biological and psychological explanations of social behavior*. Guilford Press: New York, NY, US, 2007, pp 56-83.
- Lavi, I., Katz, L. F., Ozer, E. J., & Gross, J. J. (2019). Emotion reactivity and regulation in maltreated children: A meta-analysis. *Child development*, *90*(5), 1503-1524.
- Lipsey, M. W., & Wilson, D. B. (1993). The efficacy of psychological, educational, and behavioral treatment: Confirmation from meta-analysis. *American psychologist*, *48*(12), 1181.
- Liu, S. R., Schulz, M. S., & Waldinger, R. J. (2015). Cumulative contribution of child maltreatment to emotional experience and regulatory intent in intimate adult interactions. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, *24*(6), 636-655.
- Lupien, S. J., McEwen, B. S., Gunnar, M. R., & Heim, C. (2009). Effects of stress throughout the lifespan on the brain, behaviour and cognition. *Nature reviews neuroscience*, *10*(6), 434-445.
- McCrory, E., Ogle, J. R., Gerin, M. I., & Viding, E. (2019). Neurocognitive adaptation and mental health vulnerability following maltreatment: The role of social functioning. *Child maltreatment*, *24*(4), 435-451.
- McEwen, B. S. (1998). Stress, adaptation, and disease: Allostasis and allostatic load. *Annals of the New York academy of sciences*, *840*(1), 33-44.
- McLaughlin, K. A. (2016). Future directions in childhood adversity and youth psychopathology. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *45*(3), 361-382.
- McLaughlin, K. A., Conron, K. J., Koenen, K. C., & Gilman, S. E. (2010). Childhood adversity, adult stressful life events, and risk of past-year psychiatric disorder: a test of the stress sensitization hypothesis in a population-based sample of adults. *Psychological medicine*, *40*(10), 1647-1658.
- McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2012). Childhood adversities and first onset of psychiatric disorders in

- a national sample of US adolescents. *Archives of general psychiatry*, 69(11), 1151-1160.
- McLaughlin, K. A., Peverill, M., Gold, A. L., Alves, S., & Sheridan, M. A. (2015). Child maltreatment and neural systems underlying emotion regulation. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 54(9), 753-762.
- Miu, A. C., Szentágotai-Tătar, A., Balazsi, R., Nechita, D., Bunea, I., & Pollak, S. D. (2022). Emotion regulation as mediator between childhood adversity and psychopathology: a meta-analysis. *Clinical psychology review*, 102141.
- Nemeroff, C. B. (2016). Paradise lost: the neurobiological and clinical consequences of child abuse and neglect. *Neuron*, 89(5), 892-909.
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, 9(11), e1001349.
- Obradović, J. (2012). How can the study of physiological reactivity contribute to our understanding of adversity and resilience processes in development?. *Development and psychopathology*, 24(2), 371-387.
- Raby, K. L., Roisman, G. I., Labella, M. H., Martin, J., Fraley, R. C., & Simpson, J. A. (2019). The legacy of early abuse and neglect for social and academic competence from childhood to adulthood. *Child development*, 90(5), 1684-1701.
- Rao, U., & Morris, M. C. (2015). Cortisol responses to psychosocial stress: The role of childhood maltreatment and depression. *International journal of public mental health and neurosciences*, 2(1).
- Rohatgi A (2015). WebPlotDigitizer: User manual version 3.9. Available at <http://arohatgi.info/WebPlotDigitizer/>.
- Sapolsky, R. M., Romero, L. M., & Munck, A. U. (2000). How do glucocorticoids influence stress responses? Integrating permissive, suppressive, stimulatory, and preparative actions. *Endocrine reviews*, 21(1), 55-89.
- Sheppes, G., & Meiran, N. (2008). Divergent cognitive costs for online forms of reappraisal and distraction. *Emotion*, 8(6), 870.
- Tarullo, A. R., & Gunnar, M. R. (2006). Child maltreatment and the developing HPA axis. *Hormones and behavior*, 50(4), 632-639.

- Trickett, P. K., Noll, J. G., & Putnam, F. W. (2011). The impact of sexual abuse on female development: Lessons from a multigenerational, longitudinal research study. *Development and psychopathology*, 23(2), 453-476.
- Trickett, P. K., Noll, J. G., Susman, E. J., Shenk, C. E., & Putnam, F. W. (2010). Attenuation of cortisol across development for victims of sexual abuse. *Development and psychopathology*, 22(1), 165-175.
- Van Beest, I., & Williams, K. D. (2006). When inclusion costs and ostracism pays, ostracism still hurts. *Journal of personality and social psychology*, 91(5), 918.
- Van den Berg, L. J., Tollenaar, M. S., Pittner, K., Compier-de Block, L. H., Buisman, R. S., Van Ijzendoorn, M. H., & Elzinga, B. M. (2018). Pass it on? The neural responses to rejection in the context of a family study on maltreatment. *Social cognitive and affective neuroscience*, 13(6), 616-627.
- Voellmin, A., Winzeler, K., Hug, E., Wilhelm, F. H., Schaefer, V., Gaab, J., ... & Bader, K. (2015). Blunted endocrine and cardiovascular reactivity in young healthy women reporting a history of childhood adversity. *Psychoneuroendocrinology*, 51, 58-67.
- Wang, L., Paul, N., Stanton, S. J., Greeson, J. M., & Smoski, M. (2013). Loss of sustained activity in the ventromedial prefrontal cortex in response to repeated stress in individuals with early-life emotional abuse: implications for depression vulnerability. *Frontiers in Psychology*, 4, 320.
- Webb, T. L., Miles, E., & Sheeran, P. (2012). Dealing with feeling: a meta-analysis of the effectiveness of strategies derived from the process model of emotion regulation. *Psychological bulletin*, 138(4), 775.