

<https://doi.org/10.52387/1811-5470.2024.4.10>
CZU: 37.018.1/.035:316.6:159.9

TIPOLOGII ALE AGRESORILOR FAMILIALI: VARIABLE TEORETICE ȘI REZULTATE EMPIRICE

Mihai Laurențiu SĂBĂREANU,
doctorand, Școala Doctorală Psihologie,
Universitatea Pedagogică de Stat Ion Creangă din Chișinău,
ORCID: 0000-0002-8931-8968

Victoria GONȚA,
doctor, conferențiar universitar, Universitatea Pedagogică de Stat „Ion Creangă”,
„Ion Creangă”, Chișinău, RM
ORCID: 0000-0002-6433-5112

Rezumat. Studiul de față și-a propus culegerea și analiza percepțiilor asupra componentei educaționale a unui program integrativ de intervenție pentru reducerea agresivității la bărbații condamnați pentru violență domestică. La studiu au participat 21 de persoane, cu vârste cuprinse între 20 și 45 de ani ($M=2,81$ și $AS.= 1,167$), bărbați condamnați pentru diferite infracțiuni de VD, conform Codului Penal din România. Având în vedere obiectivul studiului, metoda de cercetare selectată este metoda teoriei fundamentate (empiric) (grounded theory). Studiul s-a derulat în două etape: prima etapă a constat în abordarea calitativă de tip focus-grup, iar cea de a doua etapă a constat în derularea unui interviu față în față cu fiecare participant. Rezultatele interviurilor au permis identificarea unor teme majore de interes, interconectate. Rezultatele obținute sunt discutate pe baza literaturii de specialitate.

Cuvinte-cheie: violența domestică, agresor, comportament agresiv, variabile distale, variabile proximale, tulburare de personalitate.

TYPES OF FAMILY AGGRESSORS: THEORETICAL VARIABLES AND EMPIRICAL RESULTS

Summary. The present study aimed to collect and analyze perceptions of the educational component of an integrative intervention program to reduce aggression in men convicted of domestic violence. The study was attended by 21 people, aged between 20 and 45 years ($M=2.81$ and $AS.= 1.167$), men convicted of various VD crimes, according to the Romanian Penal Code. Considering the objective of the study, the selected research method is the grounded theory (empirical) method. The study took place in two stages: the first stage consisted of a qualitative focus-group approach, and the second stage consisted of a face-to-face interview with each participant. The results of the interviews allowed the identification of major, interconnected themes of interest. The obtained results are discussed based on the specialized literature.

Keywords: domestic violence, abuser, aggressive behavior, distal variables, proximal variables, personality disorder.

Agresivitatea și violența în familie s-au perpetuat prin mentalitățile culturale ca o condiție morală și normativă în conștiința multor societăți tradiționale, fiind recunoscute ca o problemă de importanță socială începând cu anii '70, odată cu dezvoltarea culturii și mișcărilor feministe și egalitariste. Violența în familie (VF) a devenit, astfel, o preocupare pentru sfera sănătății publice în multe state, fiind unanim recunoscute nu doar suferințele victimelor, ci și costurile considerabile pentru sistemul medical, juridic-legislativ, de asistență socială și maternală și economic, datorită absenteismului și non-productivității (Robinson, 2005).

În acest sens, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a adoptat în 1996 rezoluția WHA 49.25 prin care VF era declarată o prioritate a sistemului de sănătate și a solicitat statelor membre ale Organizației Națiunilor Unite (ONU) să elimine violența împotriva femeilor și copiilor. S-au avut în vedere patru obiective majore: în primul rând, definirea și caracterizarea diferitelor tipuri de violență și evaluarea consecințelor acestora; în al doilea rând, înțelegerea cauzelor violenței și identificarea factorilor de risc pentru comportamentul agresiv; în al treilea rând, identificarea celor mai bune practici și evaluarea intervențiilor menite să prevină violența; în al

patrunea rând, consolidarea capacității sistemelor sociale și de sănătate de a disemina cunoștințe și de a pune în aplicare programe de reducere a violenței în societate, în special a celei îndreptate împotriva femeilor și a copiilor (World Health Organization, 1996, p.25).

Pe măsură ce realitatea gravă a VD a fost devalată, eforturile cercetătorilor s-au îndreptat către conceptualizarea cauzelor acestora, ceea ce a dus la dezvoltarea unor „tipologii” ale agresorilor. Mai mult de două decenii tipologiile au constituit preocuparea specialiștilor, fiind considerate un *zeitgeist* al cercetării în domeniul VD. În acest sens, studiile s-au orientat fie pe caracteristicile VD, fie pe caracteristicile agresorului.

În prima decadă, s-a considerat că cea mai bună modalitate de a înțelege violența între soți constă în examinarea bărbaților agresivi față de soțiile lor. Concluziile au fost că „violența este o caracteristică a comportamentului bărbaților” (Hotaling și Sugarman, 1986, p.120, apud Holtzworth-Munroe și Stuart, 1994, p.476). Ca atare, nu este surprinzător faptul că cele mai multe eforturi de a explica acest comportament s-au concentrat asupra caracteristicilor masculine. Pizzey (1974), de exemplu, spunea că bărbații agresori sunt „periculoși, disruptivi și incontrollabili” (apud Dixon și Browne, 2003, p.5) și multe studii au presupus, în mod inerent, că infractorii violenței în familie sunt un grup omogen, care împărtășesc caracteristici similare.

În acest context, analizele feministe au evidențiat agresorul de tip „putere și control” (Lindsey, McBride și Platt, 1992; Pence și Paymar, 1993, apud Walker, 2009, p.6), acesta înscriindu-se cel mai bine în conceptualizarea teoretică specifică curentului. Agresorul de acest tip folosește violența împotriva partenerei sale pentru a o determina să facă ceea ce dorește el, fără a ține cont de drepturile ei. Modelul propus nu a putut fi generalizat, considerându-se că este caracteristic doar unui mic procent de agresori, critica majoră fiind aceea că a fost realizat pe baza datelor obținute din interviurile cu bărbați agresori participanți la programe terapeutice, referiți de instanțe.

Alte studii au considerat că informații valoroase privind tipologia agresorilor familiari se pot obține din compararea bărbaților care își abuzează soția cu bărbații care nu abuzează, nu agrează, deoarece „majoritatea diferențelor dintre cupluri se dato-

rează diferențelor dintre soții violenți și cei care nu sunt violenți” (Boeke și Markman, 1992, p. 13, apud Holtzworth-Munroe și Stuart, 1994, p.476). Practic, au fost comparate mediile scorurilor obținute de bărbații violenți la unele variabile de interes, cu cele ale bărbaților non-violenți, însă rezultatele privind atitudinea față de femei nu au fost întotdeauna cele scontate. Alte cercetări au constatat că soții violenți diferă între ei în funcție de o serie de dimensiuni, cum ar fi severitatea violenței, furia, depresia și abuzul de alcool.

O dată ce s-a demonstrat că nu există un profil unitar pentru bărbații violenți în mediul familial, deoarece „nu există niciun motiv care să demonstreze că toți bărbații violenți în familie sunt la fel” (Huss și Langhinrichsen-Rohling, 2000, p.403), cercetările s-au orientat către clasificarea agresorilor familiari în subgrupe, în subcategorii, ceea ce a permis o mai bună înțelegere a domeniului.

„Tipologiile” agresorilor în literatura de specialitate se deosebesc în funcție de o serie de factori: sexul agresorului; frecvența și gravitatea violenței; tipul de violență (fizică, emoțională, sexuală etc.); motivațiile/cauzele subiacente ale violenței; răspunsurile fiziologice ale agresorilor la diferiți stimuli; prezența tulburărilor de personalitate/psihopatologice/antisociale; și dacă violența se limitează la persoane intime sau se extinde și la persoane care nu sunt intime.

Cea mai cunoscută tipologie, poate, este cea realizată de Holtzworth-Munroe și Stuart (1994). Revizuirea literaturii de specialitate le-a permis autorilor să evidențieze trei elemente intrapersonale care diferențiază abuzatorii, respectiv gravitatea violenței, generalitatea violenței și psihopatologia/tulburările de personalitate. Metatipologia lor propune trei tipuri de agresori familiari, trei tipuri de bărbați agresivi în familie și anume: violenți numai în familie, în general violenți/antisociale și disforici/borderline. Autorii au arătat că 50% dintre bărbații violenți se încadrează în categoria „violenți doar în familie”, 25% dintre agresori pot fi descriși ca fiind violenți/antisociale și 25% dintre agresori se înscriu în categoria disforici/borderline (Holtzworth-Munroe și Stuart, 1994). În plus, Holtzworth-Munroe și Stuart (1994) au generat modelul VD în care au inclus variabile majore identificate de alte teorii ale violenței maritale (de exemplu, violența din familia de origine, abilitățile sociale, atașamentul și atitudi-

nea față de femei și față de violență). De asemenea, autorii au inclus „timpul” ca variabilă de referință „pentru a delimita două seturi majore de variabile etiologice propuse” (Holtzworth-Munroe și Stuart, 1994, p.483), respectiv variabilele distale și variabilele proximale. Variabilele distale sunt factori care apar în copilărie sau înainte, iar variabilele proximale sunt caracteristici adulte care predispun implicarea în acte de violență în familie.

Variabilele etiologice distale și proximale, practic, explică dezvoltarea diferitelor subtipuri de comportament agresiv. Factorii distali influențează

dezvoltarea factorilor proximali și măsura în care ei interacționează determină probabilitatea ca un bărbat să devină violent, precum și tipul, tipologia sa de agresor. Cu cât sunt mai multe variabile distale prezente în istoricul unui individ, cu atât este mai probabil ca acesta să ajungă să fie excesiv agresiv și frecvent violent, abuzând atât membrii familiei, cât și pe cei din exterior, din afara familiei.

Tipologia propusă, în special subtipurile de agresori, a permis autorilor să elaboreze modelul etiologic al VD, prezentat mai jos (Figura 1.):

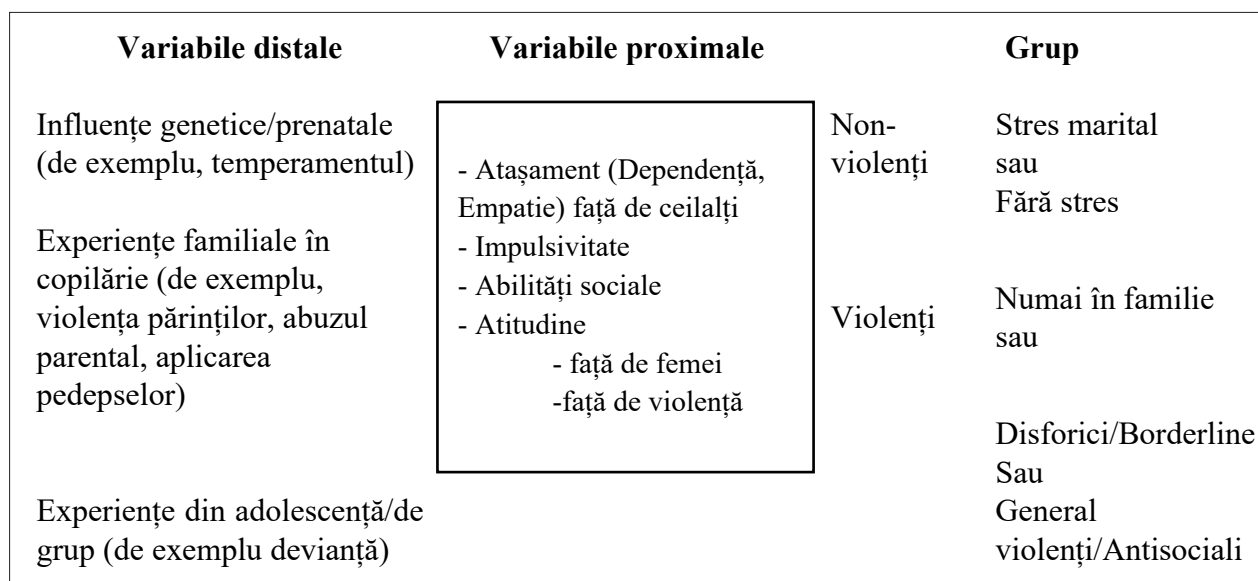


Figura 1. Modelul etiologic al VD (după Holtzworth-Munroe și Stuart, 1994, p.482)

Variabilele distale propuse de Holtzworth-Munroe și Stuart (1994) se referă la factorii genetici/prenatali, experiența familială în copilărie și experiențele din grupurile de egali (engl. *peer*), în special asocierea cu devianți și delincvenți. Factorii genetici/prenatali includ tendința ereditară de impulsivitate, un temperament iritabil sau ambele. Variabila „experiențele familiale din copilărie” (de exemplu, expunerea la violența parentală, abuzul asupra copilului și metodele de disciplinare a copilului), a fost intens examinată în literatura dedicată VD, cercetătorii evidențiind în repetate rânduri relația dintre a fi crescut într-un mediu violent și utilizarea agresivității fizice împotriva soțului/soției la vârsta adultă. Explicațiile teoretice se regăsesc în teoria învățării sociale (bărbații violenți observă violența conjugală în familia de origine, învață și întăresc ei înșiși utilizarea violenței, însă nu reușesc să învețe

și metode non-violente de rezolvare a disputelor conjugale) și teoria atașamentului (bărbații violenți nu au putut să formeze relații de încredere cu părințele abuziv și astfel au dificultăți de relaționare ca adulți). Cea de-a treia variabilă distală, experiențele din grupurile de egali, delincvenți, este un factor central al teoriilor comportamentului criminal și antisocial, cum ar fi teoria asocierii diferențiale și modelele de interacțiune socială. Cercetările susțin ideea că asocierea cu colegii, prietenii devianți este legată de comportamentul antisocial și de consumul sau abuzul de substanțe la adolescenți și de infracționalitate, la adulți. Similar, asocierea cu colegii delincvenți a fost corelată cu dezvoltarea agresivității sexuale masculine față de femei.

Stilul de atașament, prima variabilă proximală, este considerat ca fiind determinat de experiențele din copilărie cu îngrijitorii primari. Aceste experi-

ențe generează reprezentări cognitive securizante sau insecurity ale relațiilor, sau „modele de lucru” ale atașamentului, care influențează atitudinile persoanei în relațiile ulterioare, ca adult (de exemplu, Bowlby, 1973, 1988). Bărbații care sunt atașați ambivalent și preocupați de soțiile lor (care experimentează niveluri patologice de dependență, gelozie și teamă de respingere) comit acte de VD atunci când sunt amenințați cu pierderea relației (Holtzworth-Munroe și Stuart, 1994). Impulsivitatea, este o dimensiune de personalitate, probabil moștenită, cu bază biologică, corelată cu temperamentul, reactivitatea fiziologică și de sistemele de control ale comportamentului.

Teoreticienii personalității au corelat impulsivitatea cu agresivitatea și psihopatia, sau cu tulburarea de personalitate antisocială. Abilitățile sociale, categorie în care sunt incluse o mare varietate de abilități de comunicare, afirmare și relaționare, teoretic necesare pentru a menține o căsnicie fără violență și împlinită, sunt considerate ca fiind comportamente învățate și modelate de mediu (cum ar fi familia de origine și grupurile). A patra și a cincea variabilă proximală se referă la atitudini care pot influența utilizarea violenței conjugale, respectiv atitudinile ostile sau aversive față de femei și atitudinile care susțin violența. Astfel de atitudini pot fi învățate în familia de origine, de la grupurile de egali sau de la societate.

Deși tipologia lui Holtzworth-Munroe și Stuart a fost apreciată și susținută, i se aduc critici deoarece ea se fundamentează pe tipologiile derivate prin

observații clinice și speculații teoretice *a priori* și pe tehnici empirice/inductive de analiză factorială sau de grup.

Validitatea tipologiei propusă de Holtzworth-Munroe și Stuart (1994) a fost analizată de Hamberger și colaboratorii săi (1996) pe un eșantion de agresori condamnați pentru acte de agresivitate în familie, utilizând analiza de clusteri a modelului Millon Clinical Multiaxial Inventory (MCMI) (Millon, 1983, apud Waltz, Babcock, Jacobson și Gottman, 2000). Constatarea a fost că 85% dintre subiecți s-au încadrat în modelul psihopatologic al tipologiei, însă o rată ridicată a fost identificată ca tipul pasiv-agresiv/dependent al agresorului familial, mai degrabă decât disforic/borderline. De asemenea, a fost identificat și un al treilea grup, etichetat ca nonpatologic, conform MCMI. Având în vedere că studiul s-a bazat pe datele obținute prin auto-evaluarea respondenților, ale agresorilor și nu a fost disponibil un eșantion de comparație sau date de la victimele agresivității, studiul nu a oferit răspunsuri privind modul în care agresorii nonpatologici pot diferi de bărbații nonviolente. În schimb, s-a remarcat faptul că agresorii care se încadrează în tipul de agresori „numai în familie”, sunt mai puțin dispuși să apeleze la servicii psihologice sau de sănătate mintală pentru rezolvarea problemelor legate de violență (Waltz, Babcock, Jacobson și Gottman, 2000).

În tabelul de mai jos sunt prezentate variabilele distale și proximale care sunt asociate cu fiecare tip de agresor familial și cu dimensiunile violenței și ale caracteristicilor psihopatologice care rezultă:

Variabile distale	Variabile proximale	Tip de agresor (dimensiuni ale violenței și psihopatologie)
Niveluri scăzute de abuz în copilărie, de expunere la violență și de devianță.	Impulsivitate scăzută; Fără atitudini ostile față de femei; Fără atitudini de susținere a violenței; Stil de atașament securizant/preocupat.	Numai în familie Absența psihopatologiei; Frecvență scăzută a violenței; Gravitate scăzută a violenței.
Nivel de violență parentală și abuz în copilărie foarte înalt, asociere frecventă la acte deviante.	Impulsivitate ridicată; Abilități scăzute de rezolvare a conflictelor; Atitudini negative față de femei; Susține violența; Stilul de atașament evitant/respingere.	General Violent/ antisocial Tulburare de personalitate antisocială sau psihopatie; Violență moderată-severă; Violența psihologică/sexuală și fizică; Violență extrafamilială; Probleme cu consumul de substanțe;

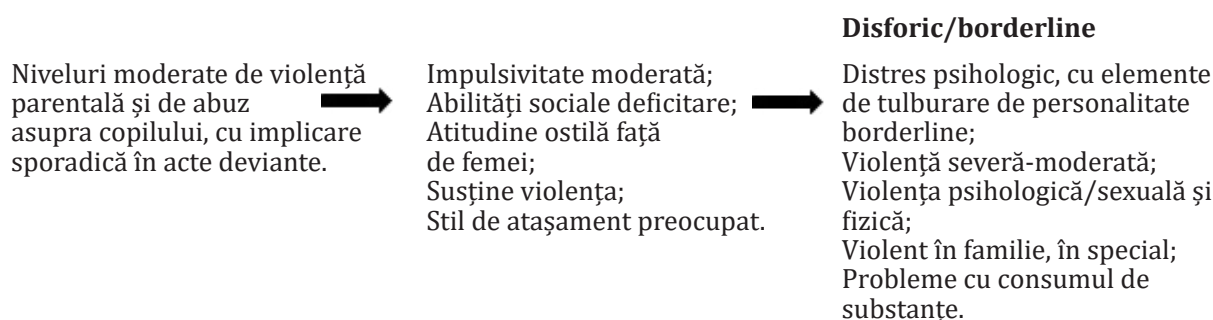


Figura 2. Subtipuri de agresori și corelatele lor (după Dixon și Browne, 2003, p.28)

Tweed și Dutton (1998), de asemenea, au încercat să valideze empiric tipul de agresor general violent/antisocial (pe care l-au numit, etichetat „bătăuș instrumental”) și tipul disforic/borderline (pe care l-au etichetat „bătăuș impulsiv”) într-un eșantion de agresori condamnați, folosind analiza de clusteri a MCMI-II (Millon, 1987, apud Tweed și Dutton, 1998). Studiul a relevat faptul că tipul instrumental comite acte de violență mult mai grave. În plus, bătăușii impulsivi prezintă mai multe caracteristici ale personalității borderline, deși între cele două tipuri, bătăușii impulsivi și cei instrumentali, nu s-au înregistrat diferențe în ceea ce privește caracteristicile antisociale.

La rândul lor, Waltz și colaboratorii săi (2000) au validat empiric tipologia lui Holtzworth-Munroe și Stuart (1994). Studiul lor, realizat pe un eșantion de bărbați condamnați care au primit recomandarea instanțelor de judecată de a urma tratament pentru VD, a identificat trei tipuri de agresori, și anume agresori numai în familie, agresori în general violenți și agresori patologici, comparabile cu tipurile descrise de Holtzworth-Munroe și Stuart (1994). Compararea pe scalele Axei I și II (dependență de substanțe, depresie, personalitate narcisistă, sadică-agresivă, schizotipală, schizoidă și dependență) a celor trei subcategorii între ele, precum și cu grupul de control, bărbați nonviolenți, a arătat o distincție clară între grupuri. De asemenea, cele trei tipuri de agresori diferă în ce privește stilul de atașament, însă nu s-au înregistrat diferențe între grupurile general violenți și patologici în ce privește abuzul și agresivitatea. Acest lucru se poate datora limitărilor MCMI-II în sine, sau a utilizării psihopatologiei ca tipar.

Alte studii au luat în considerare exprimarea furiei la agresorii familiari. Greene, Coles și Johnson (1994), de exemplu, au presupus că agresorii fami-

liali diferă în funcție de tipul de răspuns la furie. A rezultat că agresorul histrionic este mai predispus la izbucniri emoționale și, prin urmare, se apropie mai mult de tipul general violent/antisocial, în timp ce agresorii cu scoruri înalte la tulburările de personalitate depresivă, ipohondră, paranoică și evitantă sunt caracteristici tipului disforic/borderline (apud Dixon și Browne, 2003). Furia a fost măsurată cu ajutorul Inventarului de expresie a furiei stare-trăsătură (STAXI) (Spielberger, 1988, apud Dixon și Browne, 2003), rezultând patru cluster. Dimensiunea redusă a eșantionului a limitat însă puterea și validitatea externă a studiului și nu s-a încercat validarea clusterelor cu variabile de criteriu externe.

Deși în literatura de specialitate internațională este conturat un profil al agresorului familial care se bucură de un suport susținut din partea cercetătorilor, fundamentat pe „soluția celor trei cluster”, încă nu s-a demonstrat un acord unanim asupra acestuia.

Tipologia agresorului include severitatea și generalitatea violenței, psihopatologia agresorului și tipul de patologie, ca predictor ai agresivității. Cu toate acestea, rezultatele studiilor indică că doar 10% dintre agresori suferă de psihopatologii care predispun la violențe asupra victimelor, femei sau copii. În plus, agresorii nu se comportă identic-agresiv în alte medii decât cel familial, ceea ce demonstrează un grad de control și intenționalitate al agresivității.

Majoritatea studiilor privind tipologia agresorilor care comit acte de VD sunt realizate în principal în eșantioane clinice (Huss și Ralston, 2008; Walsh et al., 2010; Fowler și Westen, 2011) sau medico-legale (Stoops, Bennett și Vincent, 2009; Thijssen și de Ruiter, 2011; Waltz, Babcock, Jacobsen și Gottman, 2000), puține cercetări fiind realizate cu deținuți din închisori (Cunha și Gonçalves, 2013). În acest

sens, întrebarea cercetării este următoarea: există un profil al agresorului heterogen în populația de bărbați condamnați pentru comiterea infracțiunilor de VD, în acord cu literatura de specialitate în domeniu? Pentru a răspunde la această întrebare, studiul de față și-a propus să examineze în mod empiric tipologiile agresorilor familiari pe baza dimensiunilor de personalitate, distresului emoțional, rumației, ca strategie de coping cognitiv-emoțional și al agresivității instrumentale, precum și examinarea posibilelor diferențe între aceste tipologii ale agresorilor în funcție de prezența sau experiențierea violenței în familia de origine și consumul de substanțe.

Metodologie

Obiectivul studiului constă în identificarea unui profil al agresorului familial funcție de dimensiunile de personalitate (impulsivitate, agresivitate-ostilitate, neuroticism) și variabilele de personalitate (ruminația, tulburările de personalitate, distresul emoțional, agresivitate fizică și ostilitate) la bărbații care execută pedepse privative de libertate pentru infracțiuni de VD și examinarea posibilelor diferențe între tipurile de agresori și consumul de substanțe și prezența sau experiențierea violenței în familia de origine.

Ipoteze:

1. Profilul agresorului familial este heterogen, fiind structurat în patru subtipuri de agresori.
2. Există diferențe între tipurile de agresori și consumul de substanțe.
3. Există diferențe între tipurile de agresori și expunerea la violență în familia de origine.

Instrumente

Chestionarul ZKPQ - Zuckerman-Kuhlman Personality Questionnaire (Zuckerman, 2002), varianta în limba română CAS⁺⁺ (Miclea, Porumb, Cotârlea și Albu, 2009). Chestionarul cuprinde 99 de itemi grupați în șase scale: Căutare impulsivă de senzații (19 itemi), Sociabilitate (17 itemi), Neuroticism-anxietate (19 itemi), Agresivitate-Ostilitate (17 itemi) și Activitate (17 itemi). În plus, chestionarul cuprinde scala Dezirabilitate socială care indică o dorință accentuată din partea subiectului de a crea o imagine favorabilă la scoruri mai mari de 3. Cota-reă răspunsurilor la itemi se realizează cu ajutorul grilei.

Pentru cercetarea de față am selectat itemii referitori la dimensiunea Impulsivitate (se referă la lipsa unei planificări și la tendința de a acționa rapid, din impuls, fără a reflecta în prealabil, de exemplu „Sunt

o persoană impulsivă”), Neuroticism (reunește itemi care se referă la lipsa încrederii în sine și la sensibilitatea la critici; de exemplu „Adesea mă simt nesigur de mine” sau „Adesea sunt neliniștit fără să am un motiv clar”), Agresivitatea (descriu predispoziția către exprimarea agresivității, mai ales sub formă verbală, de exemplu „De obicei când mă enervez spun lucruri urâte,” sau „Este normal pentru mine să înjur când sunt furios”) și Ostilitatea (se referă la impolitețe, comportament antisocial, răzbunare și dușmănie, la un temperament vulcanic și la nerăbdarea manifestată în relațiile interpersonale; de exemplu: „Când oamenii strigă la mine, strig și eu” sau „Când oamenii nu sunt de acord cu mine, nu pot să mă abțin să nu mă cert cu ei”). Varianta în limba română a chestionarului ZKPQ are o consistență internă bună. Coeficienții α ai scalelor sunt apropiați ca mărime de cei obținuți pentru variantele în alte limbi.

Chestionarul de Evaluare a Copingului Cognitiv Emoțional (CERQ) (Garnefski, Kraaij & Spinhoven, 2002), varianta românească (Perțe și Țincaș, 2010) este un chestionar multidimensional, de autoevaluare, care măsoară strategiile de coping cognitiv ale adulților și pe cele ale adolescenților în vârstă de 12 ani sau peste. Chestionarul are 36 de itemi împărțiți proporțional pe nouă scale: Auto-culpabilizarea, Acceptarea, Ruminarea, Refocalizarea pozitivă, Refocalizarea pe planificare, Reevaluarea pozitivă, Punerea în perspectivă, Catastrofarea, Culpabilizarea celorlalți. Fidelitatea test-retest este semnificativă pe fiecare scală. Pentru cercetarea de față am selectat itemii care fac referire la strategia de coping cognitiv dezadaptativ, ruminarea.

Chestionarul de Personalitate SCID-II (DSM-IV). SCID-II este un interviu diagnostic semistructurat de evaluare a celor 10 tulburări de personalitate de pe Axa II a DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994) precum și a Tulburării de Personalitate Depresivă și a Tulburării de Personalitate Pasiv Agresivă (cuprinse în Anexa B a DSM-IV). Chestionarul cuprinde 119 întrebări (identificate prin numere în coloana din stânga, de exemplu „Relațiile dumneavoastră cu oamenii la care țineți cu adevărat au multe suișuri și coborâșuri?”). Fiecare dintre cele 10 tulburări de personalitate specifice și cele două categorii din Anexe sunt considerate pe rând: Tulburarea de Personalitate Evitantă, Tulburarea de Personalitate Dependentă, Tulburarea de Persona-

litate Obsesivo-Compulsivă, Tulburarea de Personalitate Pasiv Agresivă, Tulburarea de Personalitate Depresivă, Tulburarea de Personalitate Paranoidă, Tulburarea de Personalitate Schizotipală, Tulburarea de Personalitate Schizoidă, Tulburarea de Personalitate Histrionică, Tulburarea de Personalitate Narcisistică, Tulburarea de Personalitate Borderline și Tulburarea de Personalitate Antisocială.

Chestionarul de agresivitate (AQ) (Buss & Perry, 1992). AQ este un chestionar de auto-raportare fiabil și valid, folosit pentru a evalua tendințele agresive, utilizat în mediile criminogene. În studiul de față, a fost utilizată varianta românească a AQ (Săbăreanu, Gonța și Oprea, 2022), care a demonstrat proprietăți psihometrice bune. Participanților li s-a cerut să evalueze fiecare item, indicând cât de mult le este caracteristică fiecare afirmație pe o scară Likert, variind de la 1 (extrem de necharacteristic pentru mine) la 5 (extrem de caracteristic pentru mine). AQ conține 24 de itemi și măsoară patru subscale: Agresiune fizică ($\alpha = .84$; de exemplu, „Din când în când nu pot controla nevoia de a lovi o altă persoană”); Agresiune verbală ($\alpha = .78$; de exemplu, „Nu mă pot abține să nu mă cert când oamenii nu sunt de acord cu mine”); Furia ($\alpha = .84$; de exemplu, „Uneori mă simt ca un butoi cu pulbere gata să explodeze”); și Ostilitate ($\alpha = .89$; de exemplu, „Când oamenii sunt deosebit de drăguți, mă întreb ce vor”). Un scor total AQ compus ($\alpha = .97$) este calculat însumând toate subscalele. Scorurile înalte indică niveluri mai mari de agresivitate.

Profilul distresului emoțional (PDE) (D. David pentru versiunea în limba română). Este un instrument elaborat pentru a servi la evaluarea dimensiunii subiective a emoțiilor negative funcționale și disfuncționale. PDE este o scală cu 26 de itemi care măsoară emoțiile negative disfuncționale și emoțiile negative funcționale din categoriile „frică” și „tristețe/deprimare”. Scala permite atât calcularea unui scor de stres, cât și a scorurilor separate pentru „frică funcțională”, „frică disfuncțională”, „tristețe/deprimare funcțională” și „tristețe/deprimare disfuncțională”. Scala se administrează în varianta creion-hârtie, atât individual, cât și în grup. Posibilitățile de răspuns sunt grupate în cinci clase: deloc, foarte puțin, mediu, mult, foarte mult.

Chestionar C1 – grila de interviu structurat utilizată în mediul penitenciar pentru evaluarea riscului de agresivitate (scor general). Afirmațiile

din grilă se grupează în factorii: generalitatea agresivității/violenței, agresivitate/violență împotriva partenerii, agresivitate/violență în familia de origine, auto-agresivitate și consum de substanțe. Facem precizarea că termenii agresivitate și violență sunt interșanjabili, astfel încât să faciliteze înțelegerea afirmațiilor de către subiecți.

Participanți. Cercetarea a fost realizată pe un lot de deținuți care execută pedepse privative de libertate într-un penitenciar din Regiunea Sud-Muntenia din România. Participarea la studiu a subiecților s-a făcut pe bază de voluntariat, cu completarea formularului de consimțământ informat. Participanții au fost selectați folosind următoarele criterii de includere: a) sex masculin; b) vârsta mai mare de 20 ani; c) naționalitate română; d) un nivel educațional cel puțin aferent clasei a VIII-a, nivel gimnazial; e) condamnări pentru infracțiuni comise cu violență în familie (omor, lovire și alte violențe, vătămare corporală, lovituri cauzatoare de moarte, lipsirea de libertate); d) implicați într-o relație abuzivă actuală sau anterioară. Fiecărui deținut i-a fost explicat scopul cercetării. Eșantionul a inclus 173 de bărbați condamnați pentru diferite infracțiuni de VD. Dintre aceștia, 104 (60,46%) execută pedepse privative de libertate pentru omor, omor calificat, lovituri cauzatoare de moarte, viol, agresiune în familie. Vârsta participanților la studiu este cuprinsă între 21 de ani și 70 de ani ($M=38,76$; $SD=11,217$). 100 dintre subiecți au nivel de studii de gimnaziu, 8 clase (61,3%), 40 dintre aceștia au 10 clase (23,3) și 33 dintre subiecți au 12 clase (15,4%).

Rezultate și discuții. Analiza cluster este o metodă empirică de clasificare a cazurilor investigate în grupuri omogene. Pentru a crea clusterelor, am selectat următoarele variabile: tulburarea de personalitate depresivă (TPD), tulburarea de personalitate paranoidă (TPPA), tulburarea de personalitate narcisică (TPNa), tulburarea de personalitate borderline (TPBo), tulburarea de personalitate antisocială (TPAS), trăsăturile de personalitate impulsivitate, neuroticism-anxietate și agresivitate-ostilitate, ruminarea, ca strategie de coping cognitiv-emoțional și trăsăturile de agresivitate instrumentală, respectiv agresivitatea fizică și ostilitatea.

Am utilizat analiza ierarhică bazată pe evaluarea distanței euclidiene pătratică dintre cazuri pe variabilele selectate, cea mai uzitată metodă de analiză a clusterelor (Romesburg, 1984, p. 15), pentru a crea

subgrupurile de agresori. Criteriul de determinare al numărului de clusteri s-a bazat pe examinarea dendrogramei și pe numărul de cazuri. Soluția potrivită a fost considerată cea cu trei sau patru grupuri,

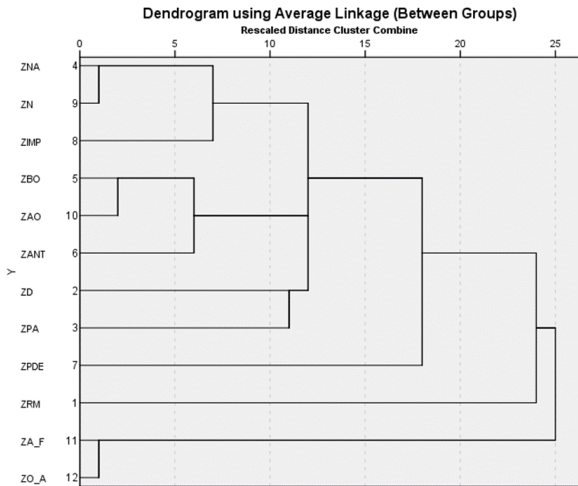


Figura 3. Dendrograma analizei ierarhice

Ulterior, pentru a valida analiza ierarhică, a fost efectuată o analiză de partiționare k-means a clusterelor obținute. Pe baza mediilor grupurilor legate de variabilele studiate, 72 subiecți (41,6 %) au fost grupați în clusterul 1 și au fost denumiți ca agresori non-patologici (NP), 21 de subiecți (12,1%) au fost grupați în clusterul 2 denumiți disforici/borderline (DB), 28 de subiecți (16,2%) au fost grupați în clusterul 3, fiind denumiți agresori antisociali/general violenți (AV), și 52 de subiecți (30,1%) au fost grupați în clusterul 4 și au fost denumiți subtipul antisocial (ASS).

Tabelul 1. Raportarea frecvențelor clusterelor

	Frecvența	Procent
1 NP	72	41.6
2 DB	21	12.1
3 AV	28	16.2
4 ASS	52	30.1
Total	173	100.0

*Notă: N=173; NP-tipul nonpatologic; DB-tipul disforic/borderline; AV-tipul antisociali/general violenți; ASS-subtipul antisocial

Reprezentarea agresorilor între clusterare a fost similară $\chi^2(24) = 92,94, p=0,000$. În ansamblu, aceste rezultate se aseamănă cu tipologia propusă de Holtzworth-Munroe și colaboratorii (2000).

În figura 5 se regăsește reprezentarea grafică a distribuirii cazurilor în clusterare.

Însă distribuția cazurilor a determinat analiza a patru grupuri. Dendrograma (figura 3.) și reprezentarea grafică a acesteia (figura 4.) a relevat că analiza a produs un număr de patru clusterare distincte.

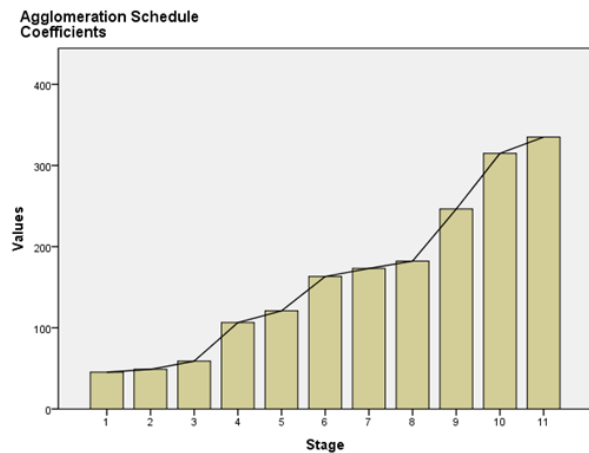


Figura 4. Reprezentarea grafică a clusterelor

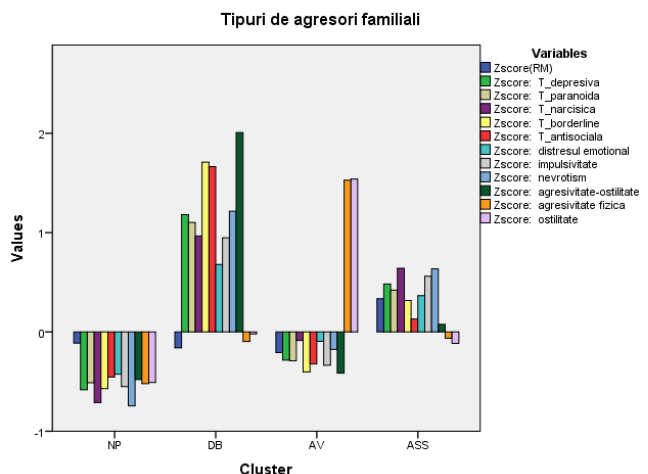


Figura 5. Reprezentarea grafică a cazurilor în clusterare

Pentru a verifica în ce măsură combinația variabilelor incluse în analiză este semnificativă, am utilizat analiza MANOVA. Analiza a evidențiat un rezultat multivariat semnificativ al efectului factorului „tip de agresor”, Pillai’s = 1,597, $F(36, 480) = 34,93, p < 0,001, \eta^2 = .981, 1-\beta = 1.00$. În plus, mărimea efectului, $f = 0,65$, a fost mare, explicând 61,1 % din varianță.

Analiza multivariată a varianței a relevat diferențe semnificative mediate de tipul de agresor pentru agresivitatea fizică, explicând 49,6% din varianță [$F(3,169)=55.35, p=0.000$]. Mărimea efectului este ridicată ($\eta^2 = .49$), iar puterea observată este, de

asemenea, ridicată ($1-\beta = 1.00$). Comparația post-hoc cu corecția Bonferonni a demonstrat că tipul AV ($M=21.46$) și DB ($M=13.42$) raportează semnificativ mai multă agresivitate fizică, comparativ tipurile NP ($M=11.33$) și ASS ($M=12.59$). Diferențe semnificative se înregistrează și în ce privește ostilitatea ca trăsătură de agresivitate, tipul AV ($M=9.39$) și tipul DB ($M=8.90$) raportând o medie semnificativ mai mare comparativ cu celelalte tipuri, respectiv NP ($M=5.97$), și ASS ($M=7.17$), explicând 49,9% din varianță [$F(3,169)=56.01$, $p=0.001$]. Mărimea efectului este ridicată ($\eta^2 = .49$), iar puterea observată este, de asemenea, ridicată ($1-\beta = 1.00$).

Pentru a verifica cea de a doua ipoteză a studiului, a fost utilizată analiza de varianță ANOVA. Prelucrarea statistică a datelor a relevat că există diferențe semnificative între tipurile de agresori și consumul de substanțe [$F(3, 169)=26,945$, $p=0,000$, $\eta^2 = .324$, $1-\beta = 1.00$]. Analiza post-hoc a demonstrat diferențe semnificative între tipul AV ($M=25.42$) și tipurile NP ($M=14.77$), DB ($M=17.71$) și ASS ($M=17.32$) în ce privește consumul de substanțe, $p<0.001$. Mărimea efectului este semnificativă ($\eta^2 = .324$), puterea testului, la rândul său, fiind înaltă ($1-\beta = 1.00$). În conformitate cu testul Levene, pentru variabila consum de substanțe interpretarea rezultatelor s-a făcut cu testul Tamhane.

Tabelul 2. Analiza de varianță a efectului variabilei consum de substanțe

Tip	Media	AS	N	F	η^2	$1-\beta$
NP	14.77	3.84	72			
DB	17.71	4.73	21			
AV	25.42	7.89	28	26.945	.324	1.00
ASS	17.32	5.62	52			
Total	17.62	6.41	173			

*Notă: N=173; NP-tipul nonpatologic; DB-tipul disforic/borderline; AV-tipul antisociali/general violenți; ASS-subtipul antisocial

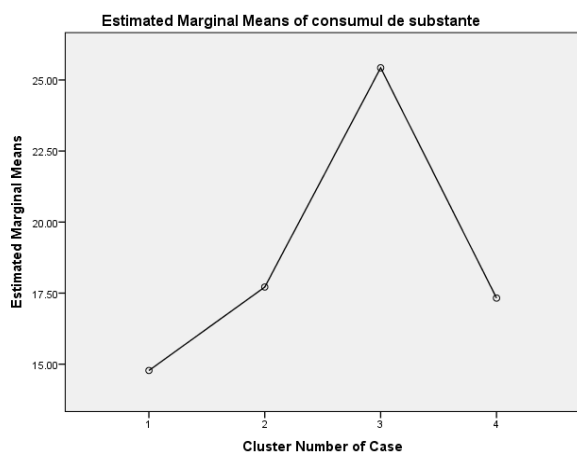


Figura 6. Reprezentarea grafică a efectului consumului de substanțe asupra tipului de agresor

În ce privește cea de a treia ipoteză a studiului, pentru verificarea acesteia, de asemenea am utilizat analiza de varianță ANOVA unifactorială pentru a investiga efectul expunerii la violență în familia de origine asupra tipurilor de agresori. Prelucrarea statistică a datelor a relevat diferențe semnificative între tipurile de agresori și violența în familie [$F(3,$

$169)=40,2016$, $p=0,000$, $\eta^2 = .416$, $1-\beta = 1.00$]. Analiza post-hoc a demonstrat diferențe semnificative între tipul AV ($M=11.57$) și tipurile NP ($M=6.83$), DB ($M=7.78$) și ASS ($M=7.81$) în ce privește violența în familia de origine, $p<0.001$.

Concluzii. Analiza de clusteri a permis, din datele empirice, identificarea a patru tipuri de agresori familiali: agresori non-patologici, agresori borderline/disforici, agresori antisociali/general violenți și subtipul antisocial, ceea ce a demonstrat, în acord cu literatura de specialitate, că agresorii familiali nu sunt un grup omogen.

Grupul de agresori antisociali/general violenți (16,2%) a înregistrat scoruri ridicate la trăsăturile antisociale, precum și niveluri ridicate de agresivitate instrumentală, însă nu prezintă valori clinice în ceea ce privește depresia și ideea paranoidă. În schimb, s-au înregistrat valori ridicate în ceea ce privește agresivitatea în familia de origine și consumul de substanțe. Comparația multiplă între tipurile de agresori și agresivitate a demonstrat scoruri înalte la expunerea la agresivitate în familia de origine pentru tipul AV ($M=11.578$), comparativ cu NP ($M=6.831$), DB ($M=7.787$) și ASS ($M=7.815$). Trăsă-

turile clinice caracteristice agresorilor antisociali/general violenți sunt reprezentate de manipulare (această trăsătură fiind corelată cu rata scăzută a divorțurilor sau separării cuplurilor), lipsa de empatie în relațiile interpersonale și absența sentimentului de vinovăție, ceea ce poate duce la agravarea violenței și agresivității împotriva partenerului (Holtzworth-Munroe și Stuart, 1994; Huss și Langhichsen-Rohling, 2006). În ce privește consumul de substanțe, deși acest tip de agresori înregistrează scoruri înalte, aceasta nu est o trăsătură definitorie a acestui grup, ci doar o condiție pe care unii indivizi o au și alții nu. În studiul de față nu am analizat abuzul în copilărie, deoarece niciunul dintre instrumentele de evaluare utilizate nu au cuprins o astfel de scală. De asemenea, s-a demonstrat că abuzul de substanțe se asociază în mare măsură cu agresivitatea.

Rezultatele obținute demonstrează că acestea nu numai că sunt similare cu cele ale altor studii, ci mai ales că, în lucrarea de față, am reușit conturarea unui profil al agresorului familial. Mai mult decât atât, agresorul familial din spațiul românesc este similar cu cel al bătaușilor din lumea largă, ceea ce

relevă o anumită coerență între tipurile de agresori, atât în ceea ce privește aspectele generale, cât și a caracteristicilor specifice.

Profilul agresorului familial identificat în studiul de față cuprinde patru subtipuri, cu o frecvență a cazurilor ușor diferită, în sensul că agresorii de tip DB apar într-o proporție mai mică (12,1%), comparativ cu studii similare, în timp ce agresorii de tip NP se remarcă într-o proporție mai mare (41,6%). Comparativ cu studiile în domeniu, în spațiul românesc am identificat subtipul antisocial, un grup de agresori care se situează între tipul disforic/borderline și antisocial/general violent, într-o proporție ușor ridicată (30,1%).

În ciuda limitărilor sale, legate mai ales de numărul de variabile luate în discuție, studiul de față a reușit să identifice un profil al agresorului la bărbații condamnați pentru infracțiuni de VD, clasificându-i într-o serie de categorii. De altfel, Săbăreanu și Gonța (2022) au arătat că, în rândul deținuților, tulburarea de personalitate antisocială și tulburările de personalitate care încarcă clusterul B au o rată de prevalență destul de ridicată.

REFERINȚE BIBLIOGRAFICE:

1. BUSS, A.H., PERRY, M. The Aggression Questionnaire. In: *Journal of Personality and Social Psychology*. 1992, no. 63(3), pp. 452-459.
2. CUNHA, O., GONÇALVES, R.A. *Intimate partner violence offenders: Generating a data-based typology of batterers and implications for treatment*. In: *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*. 2013, no. 5(2), pp.131-139.
3. DIXON, L., BROWNE, K.D. *The heterogeneity of spouse abuse: A review*. In: *Aggression and Violent Behavior*. 2003, no. 268, pp.1-24.
4. HOLTZWORTH-MUNROE, A., STUART, G.L. *Typologies of Male Batterers: Three subtypes and the differences among them*. In: *Psychological Bulletin*. 1994, vol. 16, no. 3, pp. 476-497.
5. HUSS, M.T., LANGHINRICHSEN-ROHLING, J. *Assessing the Generalization of Psychopathy in a Clinical Sample of Domestic Violence Perpetrators*. In: *Law and Human Behavior*, 2006, 30(5), 571-86.
6. PERȚE, A., ȚINCAȘ, I. *Manualul de utilizare a chestionarului de coping cognitiv-emoțional: Adaptarea și standardizarea CERQ pe populația din România*. In: *Cognitrom*. Cluj-Napoca: Ed. ASCR, 2010. 86 p. ISBN 978-606-8244-03-7.
7. SĂBĂREANU, L.M., GONȚA, V. *Prevalence of personality disorders at detainees in a romanian maximum-security penitentiary*. In: E. Soare & C. Langa, eds. *Education Facing Contemporary World Issues (Edu World 2022)*, 3-4 June, 2022. Vol. 5. European proceedings of educational sciences, 2023, pp. 974-981.
8. SĂBĂREANU, L.M., GONȚA, V., OPREA, C.E. *Factor structure of the aggression questionnaire: study on the romanian delinquent population*. In: E. Soare & C. Langa, eds. *Education Facing Contemporary World Issues (Edu World 2022)*, 3-4 June, 2022. Vol. 5. European proceedings of educational sciences, 2023, pp. 982-989.

9. TWEED, R.G., DUTTON, D.G. *A comparison of impulsive and instrumental subgroups of batterers*. In: *Violence and Victims*. 1998, no. 13(3), pp. 217-30.
10. WALKER, L.E. *The Battered Woman Syndrome*. 3rd ed. New York: Springer Publishing Company, 2009. 511 p.
11. WALTZ, J., BABCOCK, J.C., JACOBSON, N.S., GOTTMAN, J.M. *Testing a Typology of Batterers*. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2000, vol. 68, no. 4, pp. 658-669.
12. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Forty-ninth World Health Assembly: Resolutions and decisions, Geneva, 20-25 May 1996*. 112 p.
13. ZUCKERMAN, M. *Zuckerman-Kuhlman Personality Questionnaire (ZKPQ): An alternative five factorial model*. In: B. de Raad, & M. Perugini, eds. *Big Five Assessment*. Seattle: Hogrefe & Huber Publishers, 2002, pp. 377-396.