The Importance of Social Support in the Case of Abuse and Child Neglect

[Importanța suportului social în cazurile de abuz și neglijare a copilului]

**Oana Lăcrămioara
BĂDĂRĂU¹**

¹ Lecturer PhD, „Petre Andrei”
University of Iasi, Romania, E-
mail:
oanabadarau2000@yahoo.co.uk

Abstract: The purpose of this paper is to present and analyze some characteristics of the social relationships system which is specific to families where child abuse and neglect occur. The theoretical considerations are structured around a set of questions, such as: What role do social networks have in family life in general and in every member of the family in particular? How does the network of social relationships differentiate between families where children are subjected to different forms of abuse or neglect from families where there are no such events? What is the relationship between the different characteristics of parents' social networking and child maltreatment? As part of the social network of family members, support system can prevent child maltreatment? What is the impact of an episode of child abuse and neglect on the social network configuration? Concrete evidence shows that there is a relationship between the quality of the parents' social network and child maltreatment, and that the social support system plays an important role in preventing such incidents.

Keywords: *social network; social support; child abuse; child neglect.*

How to cite: Badarau, O.L. (2017). The Importance of Social Support in the Case of Abuse and Child Neglect. *Anuarul Universitatii “Petre Andrei” din Iasi, Fascicula: Asistenta Sociala, Sociologie, Psihologie*, 19, 49-60.
<https://doi.org/10.18662/upasw/02>

1. Introducere

Înțelegerea mediului social imediat (prin analiza sistemului de relații sociale și a diverselor forme de interacțiune) în care își desfășoară viața un individ, cuplu sau o familie reprezintă o dimensiune relevantă pentru creionarea imaginii de ansamblu asupra unui caz și pentru proiectarea unui plan de intervenție eficient. Suportul social reprezintă principala resursă externă la care o persoană poate apela, pentru evitarea sau rezolvarea anumitor probleme pe care nu le poate depăși singură. Suportul social reprezintă o resursă centrală pentru dezvoltarea și bunăstarea umană, o dimensiune majoră a comportamentului social, care este situată la interfața dintre individ și sistemul social din care acesta face parte (Orford, 2003). De asemenea, el poate contribui la menținerea sănătății fizice și psihice a individului, la integrarea în mediul social, la creșterea stimei de sine și la nevoia individului de a avea încredere în oameni și de a se simți în siguranță. Măsurarea suportului social se realizează prin evaluarea structurii și a funcționării relațiilor sociale. Astfel, în timp ce *suportul structural* reflectă interacțiunile sociale, rețelele și legăturile sociale, *suportul funcțional* se concentrează pe calitatea funcționării specifice diverselor forme de sprijin. Unii cercetători consideră că măsurarea suportului structural implică analiza cantitativă a rețelelor sociale (numărul persoanelor de suport sau frecvența legăturilor suportive), în timp ce măsurarea suportului funcțional se realizează prin analiză calitativă a suportului (indicatori referitori la valoare sau la importanță). Așadar, suportul social funcțional se referă la sprijinul instrumental (material), informațional și emoțional, pe care o persoană îl obține în contextul relațiilor sale sociale și comunitare (Baron-Cohen, Leslie și Frith, 1985).

P. Iluț (1997) definește noțiunea de *rețea socială* ca fiind un sistem de legături datorate unui tip specific de relații stabilite într-o mulțime dată de unități sociale (persoane, grupuri, evenimente etc.). Rețeaua socială a unui individ este constituită dintr-un ansamblu de relații sociale care variază în funcție de mai mulți factori, cum ar fi: îndeplinirea diverselor roluri sociale, contextul vieții socioculturale, satisfacerea anumitor nevoi psihosociale resimțite în cursul vieții sau în situații de criză etc. Orice persoană conviețuiește în cadrul unor rețele sociale formale sau informale. Gradul de conectivitate al acestora asigură socializarea, adaptabilitatea și funcționarea socială la parametrii optimi (Buzducea, 2005). Rețeaua de relații sociale joacă un rol central atât în funcționarea unui sistem familial, cât și în creșterea și educarea copiilor. O rețea de relații sociale puternică este o resursă

importantă pentru familiile aflate în situații de dificultate. Însă, în același timp, relațiile pot fi distructive, ele pot deveni obstacole în rezolvarea diferitelor probleme. În practică, este necesară includerea analizei configurației rețelei de relații sociale, care să permită identificarea și evaluarea atât a potențialelor resurse pentru suport pe care le poate utiliza familia, cât și a eventualelor surse de tensiuni sau conflicte.

În cadrul acestei lucrări, argumentația teoretică se structurează în jurul unui set de întrebări, precum: Ce rol au rețelele sociale în viața familiei, în general și a fiecărui membru al familiei, în particular? Prin ce se diferențiază rețeaua de relații sociale în familiile în care copiii sunt supuși diferitelor forme de abuz sau de neglijare de cea a familiilor în care nu se petrec astfel de evenimente? Care este legătura dintre diferitele caracteristici ale rețelei de relații sociale ale părinților și maltratarea copilului? Ca parte a rețelei sociale a membrilor unei familii, sistemul de suport poate preveni maltratarea copilului? Care este impactul unui episod de abuz sau neglijare a copilului asupra configurației rețelei sociale a acestuia?

2. Legătura dintre calitatea rețelei sociale a părinților și maltratarea copiilor

Rezultatele mai multor cercetări au evidențiat corelația strânsă dintre calitatea rețelei sociale a părinților și maltratarea copilului. Astfel, Gaudin (2001) sugerează faptul că părinții care își neglijează sau abuzează copiii primesc, la rândul lor, mai puțin sprijin din partea familiilor de origine și a prietenilor lor, comparativ cu părinții care nu își neglijează sau abuzează copiii. După același autor, factorii care contribuie la calitatea suportului social sunt: conținutul contactelor sociale, frecvența acestora, eterogenitatea rețelei de sprijin și satisfacția mamelor cu privire la relația cu membrii din rețea. Evaluările familiei ar trebui să identifice membrii rețelei de sprijin și caracteristicile persoanelor/rețelei de contact, precum și relațiile familiei cu serviciile sociale formale și organizațiile din comunitate. Programele care au succes în îmbunătățirea suportului social și a abilităților parentale includ mai multe strategii de intervenție, inclusiv împuternicirea familiei (engl. *empowerment of family*), consilierea de grup, oferirea de cursuri de îngrijire a copilului și de educație parentală, formarea abilităților sociale, orientarea profesională sau consilierea în carieră etc.

Într-o trecere în revistă a cercetărilor referitoare la izolarea socială a familiilor în care au avut loc episoade de abuz și/sau neglijare a copilului, C. Coohy (1996) considera că izolarea socială nu este un factor etiologic pentru relele tratamente aplicate copilului, ci se referă, mai degrabă, la un set

de variabile legate de percepția părintelui cu privire la suport și la rețelele formale și informale. În studiul său, Coohey a comparat două grupuri de mame cu venituri mici (un grup de mame care își maltrataseră copiii cu un grup de mame care nu-și expuseseră copiii la astfel de incidente), identificând variații considerabile între rețelele celor două grupuri cu privire la proprietățile structurale, tipurile de resurse pe care le primeau, precum și cu privire la percepția asupra cantității și calității suportului social. Rezultatele aceluiași studiu au indicat faptul că, în comparație cu mamele nonabuzive, cele care își abuzaseră proprii copii primeau, în general, mai puțin sprijin din partea membrilor rețelei sociale. Totodată, mamele care își neglijaseră copiii aveau mai puțini membri în rețeaua socială, mai puține contacte și primeau mai puțin sprijin emoțional și instrumental, comparativ cu mamele care își abuzaseră fizic copiii.

Deși efectuată pe un eșantion restrâns de mame ($N = 34$), cercetarea realizată de Bishop și Leadbeater (1999) a condus la următoarea concluzie: în comparație cu mamele nonabuzive, cele abuzive primeau mai puțin suport de la prieteni. În schimb, între cele două grupuri de mame, nu au existat diferențe în ceea ce privește suportul primit de la rude. Studiul citat a analizat calitatea sprijinului social în funcție de vârstă, educație, numărul de copii, vârsta copiilor și alte caracteristici demografice. Comparativ cu mamele din grupul de control, cele care își maltrataseră copiii aveau mai puțini prieteni în rețelele lor de sprijin social, se întâlneau mai rar cu aceștia, iar calitatea suportului social era mai slabă.

Într-un alt studiu, Coohey (2001) a realizat o analiză a sistemelor de rețele sociale (tipuri de relații, caracteristicile membrilor din rețeaua de prieteni și rude, interesul mamelor analizate pentru a primi suport emoțional din partea rudelor) pentru un număr de 172 de mame, după cum urmează: 51 de mame nonabuzive de origine engleză, 51 de mame abuzive de origine engleză, 35 de mame nonabuzive de origine latină și 35 de mame abuzive de origine latină. Analiza rețelei de sprijin a mamelor nonabuzive comparativ cu cea a mamelor abuzive a condus la următoarele rezultate: a) comparativ cu mamele abuzive, cele nonabuzive au raportat mai mulți prieteni apropiați și mai multe rude în rețelele lor sociale; b) comparativ cu mamele abuzive, cele nonabuzive aveau mai multe contacte cu rudele lor; c) de asemenea, comparativ cu mamele abuzive, mamele nonabuzive primeau mai mult suport din partea rudelor. Analiza rețelei de suport a mamelor participante la studiu, în funcție de originea etnică a acestora, a evidențiat următoarele aspecte: a) comparativ cu mamele de origine engleză, cele de origine latină considerau că au mai multe rude apropiate; b) comparativ cu mamele de origine latină, mamele de origine engleză au tins să raporteze că rudele lor

aveau mai multe caracteristici negative; c) interesul mamelor de origine latină pentru a primi suport emoțional din partea rudelor a fost similar cu cel al mamelor de origine engleză; d) comparativ cu mamele de origine latină din grupul de control (nonabuzive), cele de origine latină care își abuzaseră copiii aveau mai puține rude pe care le percepeau ca apropiate, erau mai tinere și aveau mai puține contacte cu prietenii; e) în comparație cu mamele de origine engleză din grupul de control, cele abuzive aveau mai puțini prieteni apropiați și manifestau mai puțin interes pentru a primi suport emoțional. În funcție de venit, statutul pe piața muncii sau numărul de copii pe care îi aveau în creștere, nu s-au constatat diferențe semnificative statistic între mamele abuzive și cele nonabuzive de origine engleză, respectiv latină. În schimb, comparativ cu mamele nonabuzive de origine engleză, cele abuzive de aceeași etnie erau mai predispuse să locuiască singure alături de copiii lor. De asemenea, în comparație cu mamele nonabuzive de origine latină, cele abuzive erau mai tinere. La rândul lui, nivelul educației a fost diferit pentru cele două grupuri etnice analizate: în medie, mamele de origine latină aveau studii cu doi sau trei ani mai puțini decât mamele de origine engleză (Coohey, 2001).

În cadrul unui studiu de dată mai recentă, Coohey (2007) și-a propus să afle dacă sprijinul oferit de membrii familiei și de prieteni pentru îngrijirea copiilor este corelat cu neglijarea acestora (lipsa supravegherii). Eșantionul a fost constituit dintr-un număr de 32 de mame cu venituri mici care nu-și supravegheau în mod corespunzător copiii și 32 de mame dintr-un grup de control, care asigurau o supraveghere adecvată a copiilor. Rezultatele au indicat faptul că mamele din primul grup primeau mai puțin sprijin pentru îngrijirea copiilor din partea partenerilor de viață și a rudelor, comparativ cu mamele din grupul de control. Aceste diferențe păreau să fie legate de mai multe caracteristici ale rețelelor sociale ale mamelor. De exemplu, majoritatea celor care nu-și supravegheau adecvat copiii fie nu aveau un partener de viață, fie aveau unul, dar îl cunoscuseră cu mai puțin de un an în urmă. De asemenea, mamele care nu-și supravegheau în mod corespunzător copiii aveau mai puțini membri de familie care locuiau în vecinătate și mai multe relații negative cu aceștia.

În ceea ce privește rețeaua de suport a taților, Coohey (2000) a descoperit într-un alt studiu comparativ faptul că tații care își abuzau fizic copiii primeau mult mai puțin sprijin emoțional și material din partea rudelor sau a prietenilor, în comparație cu suportul de care beneficiau tații nonabuzivi. Legăturile cu membrii rețelelor sociale, consideră autoarea studiului, ar fi putut descuraja impulsurile agresive ale taților sau ar fi putut furniza sprijin suplimentar pentru ei și familiile lor.

3. Tipologia familiilor în care copiii sunt abuzați și / sau neglijați în funcție de particularitățile rețelei sociale

P. Crittenden (1988) a constatat că, în comparație cu mamele dintr-un grup de control, cele care își neglijau copiii beneficiau de mai puțin sprijin emoțional din partea prietenilor, dar fiecare grup de mame primea în egală măsură sprijin emoțional din partea familiei (rudelor). În contextul acestui studiu, mamele au fost rugate să descrie relațiile lor sociale pornind de la cinci persoane pe care le cunoșteau foarte bine. Participantele la studiu au fost întrebate despre relația cu fiecare persoană numită (de exemplu: rudă, prieten, coleg din mediul profesional etc.), perioada de timp de când cunoșteau acea persoană, periodicitatea întrevederilor cu ea, ajutorul primit de la acea persoană, precum și despre gradul încrederii pe care o aveau în acea persoană. Răspunsurile mamelor au fost grupate, pentru a se descrie trei tipuri de rețele de relații personale. *Rețele stabile-deschise* formate atât din rude, cât și din prieteni pe care mamele îi cunoșteau, în medie, de cinci ani și cu care se întâlneau de cel puțin trei ori pe săptămână. Aceste tipuri de relații erau reciproce și demne de încredere. *Rețele stabile-închise* formate, aproape exclusiv, din relații în care persoanele se întâlneau zilnic, dar care nu erau reciproce și despre care mamele credeau că nu sunt demne de încredere. *Rețele instabile-deschise* alcătuite, în principal, din prieteni pe care mamele îi cunoșteau de cel mult un an, dar cu care se întâlneau frecvent și care erau considerate relații nereziproce și nedemne de încredere. În funcție de aceste tipuri de rețele sociale, Crittenden (1988) a identificat și a analizat următoarele tipuri de familii:

- ✓ *Famiiliile în care au loc incidente de abuz asupra copilului* se caracterizează prin multe contacte sociale, dar prin relații de scurtă durată și nereziproce. Rețelele sociale ale unor astfel de familii ar putea fi descrise ca fiind instabile-deschise.
- ✓ *Famiiliile în care au loc episoade de neglijare a copilului* au rețele stabile-închise, de cele mai multe ori limitate la contacte sociale doar cu membrii familiei.
- ✓ *Famiiliile în care există atât cazuri de abuz, cât și de neglijare* sunt instabile din punct de vedere structural și dezorganizate. Sunt familii numeroase, alcătuite din mai mulți membri și care au, de regulă, copii născuți din tați diferiți. Părinții nu posedă abilitățile sociale și pe cele de creștere a copilului, care sunt necesare pentru a face față situațiilor complexe.
- ✓ *Famiiliile marginalizate* sunt cele în care abuzul sau neglijarea copilului nu a fost destul de sever astfel încât să beneficieze de asistență. Rețeaua de relații sociale se caracterizează prin legături familiale puternice, dar schimbătoare. Structura familiei variază mult și a fost definită ca instabilă.

- ✓ *Famiiliile adecvate (funcționale) sub aspectul rețelei de suport social* au contacte frecvente cu rudele și numeroși prieteni pe termen lung. Rețelele sociale ale unor astfel de famiilii sunt stabile-deschise.

Așadar, așa cum reiese și din studiul realizat de Crittenden, în general, părinții care își neglijează sau abuzează copiii au mai puțini membri în rețelele lor sociale, interacționează mai puțin cu rudele și primesc mai puțin sprijin decât părinții care nu își maltratează copiii. Relele tratamente aplicate minorilor sunt asociate cu izolarea familiilor de grupurile de suport, rețelele de cartier, familiile extinse, activitățile din comunitate sau de alte sisteme de asistență socială care sunt importante pentru bunăstarea individuală a membrilor unei familii și a acesteia, privită ca sistem. Atunci când se confruntă cu stresul, familiile care își neglijează sau abuzează copiii se confruntă cu lipsa unor membri ai rețelei sociale, cărora să li se adreseze pentru sprijin. Aceste constatări sugerează că practicienii care lucrează cu părinți aflați în riscul de a-și neglija sau abuza copii ar trebui să identifice resursele rețelei de rude și de prieteni ca potențiale repere pentru acordarea unui suport emoțional adecvat dificultăților cu care se confruntă. S-a constatat că suportul emoțional servește ca un tampon împotriva efectelor negative produse de diverși factori de stres, precum lipsa resurselor financiare. În plus, cu cât este mai mare numărul membrilor rețelei care oferă sprijin emoțional mamei, cu atât este mai puțin probabil ca ele să își abuzeze fizic copiii (Coohey, 1996).

Comparativ cu familiile neglijente, în familiile care se confruntă cu incidente de abuz asupra copiilor, problemele sociale pot fi diferite. Rezultatele mai multor studii sugerează faptul că izolarea socială poate fi o caracteristică puternică a familiilor care își neglijează copiii, în timp ce conflictul social poate caracteriza mai frecvent familiile abuzive (Coohey, 1996). Însă, lipsa sprijinului social pare să caracterizeze toate tipurile de maltratare. Suportul nu reflectă numai ceea ce este disponibil în mediul social al unei persoane sau familii. Este vorba, de asemenea, de abilitatea unei persoane/familii de a atrage, obține și menține suportul. Resursele sociale pentru sprijin ar putea fi disponibile, dar multe famiilii în care au loc episoade de abuz și/sau neglijare a copiilor nu reușesc să le acceseze. Astfel, este important să se facă distincția dintre lipsa suportului disponibil și eșecul de a folosi suportul disponibil, precum și diferențierea dintre sprijinul perceput (engl. *perceived social support*) și suportul efectiv primit (engl. *enacted social support*) (Coohey, 1996).

4. Configurația rețelei sociale a copiilor care au fost supuși diferitelor forme de abuz sau neglijare

J. G. Noll, P. K. Trickett și F. W. Putnam (2000) au examinat legătura dintre configurația rețelei sociale, calitatea relațiilor afective și sociale (inclusiv a celor de atașament din perioada copilăriei și a adolescenței timpurii), respectiv atitudinea față de activitatea sexuală în adolescența târzie și, apoi, la vârsta adultă. De asemenea, autorii studiului au analizat diferențele determinate de diferite tipuri de relații dintre un grup de fete care fuseseră victime ale abuzului sexual și un grup de control. La prima vedere, autorii studiului citat au constatat că nu existau diferențe prea mari între cele două grupuri de fete, în ceea ce privea structura rețelei sociale, respectiv nivelul satisfacției față de relațiile cu persoanele de același sex sau de sex opus, respectiv persoanele cu aceeași vârstă sau cu vârste mai mari. În schimb, autorii studiului au constatat că diferențele dintre cele două grupuri de fete tindeau să apară în perioada adolescenței târzii și la maturitate, atunci când victimele abuzului sexual aveau primul contact sexual liber consimțit, erau preocupate mai mult de activitatea sexuală, aveau un număr mai mare de parteneri sexuali, dar și atunci când se angajau mai mult în comportamente sexuale riscante (de exemplu, relații sexuale neprotejate asociate cu riscul de abort). De asemenea, în rețeaua de relații sociale a fetelor care erau victime ale abuzului sexual, s-a observat un număr mai mic de persoane de același gen, ceea ce poate fi rezultatul unui comportament de retragere și izolare socială. În același timp, tatăl natural (figura paternă) a tins să lipsească din rețelele victimelor abuzului sexual. Astfel, 77.45 % dintre fetele din grupul de control (față de numai 63.6 % dintre fetele abuzate sexual) au inclus tatăl în rețelele lor sociale. Victimele abuzului sexual comis de mai mulți agresori cu violență fizică au tins să raporteze comportamente opuse celor manifestate de către fetele din grupul de control: niveluri mai scăzute ale preocupărilor sexuale, o atitudine mai negativă față de relațiile sexuale, o dorință mai scăzută de a se implica în relații sexuale, respectiv un nivel mai ridicat al responsabilității în utilizarea contraceptivelor. Fetele care fuseseră victime ale unui singur agresor (în contextul unui abuz sexual comis fără violență) au tins să raporteze atitudini și comportamente similare cu cele manifestate de către fetele din grupul de control. În baza constatărilor pe care le-au realizat, Noll, Trickett și Putnam (2000) au concluzionat următoarele: a) victimele care sunt abuzate sexual de către tații naturali tind să manifeste un comportament hipersexualizat; b) victimele care sunt abuzate de mai mulți agresori și cu violență fizică tind să manifeste un comportament hiposexualizat și c) victimele care sunt abuzate sexual de către un singur

agresor și fără violență fizică sunt cele mai adaptabile la activitatea sexuală ulterioară.

Abuzul sexual comis de către un părinte asupra propriului copil este mai traumatizant decât cel comis de alți agresori, pentru că implică distorsionarea relației copil-părinte, pierderea încrederii în părinte și provoacă dezorganizarea familiei (Erdmans și Black, 2008). Abuzul poate începe sub forma unei relații romantice dintre fiică și tată, în care, aparent, ambii își dau consimțământul, însă consecințele devin nefaste atunci când victima începe să-și formeze propria părere despre ceea ce ar trebui să presupună o relație sexuală sănătoasă. Alte tinere se implică în relații sexuale cu figura paternă plecând de la premisa că doar astfel vor fi acceptate de către tați. Traumele experimentate din cauza abuzului sexual în copilărie afectează în mod diferențiat dezvoltarea psihosocială și psihosexuală a tinerelor, determinând, la vârsta adultă, relații afective dezechilibrate, probleme interpersonale, dificultăți în menținerea unor relații de prietenie sănătoase, conflicte cronice cu cei apropiați și cu partenerii de viață. Tinerele abuzate sexual tind fie să se izoleze social, fie să se asocieze unor grupuri cu statut social scăzut, formate dintr-un număr mic de persoane de același gen. Izolarea de grupurile de prieteni cu un statut social sănătos se asociază unui număr de probleme emoționale și comportamentele pe care victimele abuzului sexual le experimentează în adolescență, precum consumul de alcool și droguri, delincvență, depresie, stimă de sine scăzută etc. Cu referire la travaliul psihologic și social al victimelor abuzului sexual, J. Musick (1993) nota: „Copila victimizată își formează anumite tipare de gândire în relația cu bărbații și cu activitatea sexuală, care interacționează cu starea de vulnerabilitate emoțională și o determină să repete victimizarea. În relația cu bărbații, ea învață modele de pasivitate și neajutorare. Abuzul sexual devine un liant în manifestarea sentimentului de neajutorare, dacă acesta nu este raportat sau dacă victimei nu i se recunoaște abuzul, în urma raportării acestuia.” (*apud* Erdmans și Black, 2008, p. 78).

Unele victime ale abuzului sexual experimentat în copilărie percep într-un mod negativ statutul de femeie și tind să considere îndeplinirea rolurilor de gen ca fiind de natură să le limiteze libertatea și autonomia, manifestând comportamente masculinizate (Gaines, 1993; *apud* Erdmans și Black 2008). Femeinitatea este asociată vulnerabilității de a fi victimizată și identificării cu agresorul. În mod alternativ, rolurile masculine oferă victimelor mijlocul prin care să-și nege trauma și să se apere împotriva sentimentului de vulnerabilitate și neajutorare care se asociază abuzului. Adolescenții se simt mai încurajați să vorbească despre abuzul sexual atunci când au alături o persoană de încredere: un părinte, un consilier sau un

profesor. Totuși, într-un mediu familial agresiv și neglijent, șansele unei adolescente de a stabili o relație de încredere cu un adult sunt extrem de mici. În această situație, condițiile care creează premisele unui abuz sunt aceleași cu cele care descurajează tânara să vorbească persoanelor care ar trebui să o protejeze și care ar putea să o ajute. Conform constatărilor unor studii, mai mult de jumătate dintre victimele care s-au destăinuit altor persoane au fost acuzate de a fi responsabile pentru ceea ce s-a întâmplat sau nu au fost crezute absolut deloc (Erdmans și Black, 2008).

Concluzii

Conceptualizată ca un proces de tranzacție sau schimb între diferite entități, studierea rețelelor sociale presupune explicarea impactului pe care această structură îl are asupra interacțiunilor umane și asupra comportamentelor individuale. În contextul modelului de intervenție socială în rețea (Muntean, 2001), intervențiile trebuie să urmărească cu multă creativitate și sistematic inițierea și funcționarea rețelelor sociale în care sunt ancorate familiile care se confruntă cu situații de maltratare a copiilor și, în primul rând, al copiilor victimizați prin astfel de incidente. Experiența unor proiecte a demonstrat eficiența, costurile mici și rezultatele remarcabile ale acestor tipuri de intervenție. În astfel de situații, rețelele de suport se alcătuiesc din serviciile și profesioniștii implicați în intervenție, dar și din persoane exterioare sistemului de servicii sociale. Aceste persoane pot fi membri ai familiilor extinse sau pot fi voluntari care se implică pentru sprijinirea copiilor maltratați și a familiilor acestora, precum și a instituțiilor ofertante de servicii de asistență. Totodată, rețelele și grupurile de suport social au un efect educativ și terapeutic incontestabil, care, în anumite situații, poate fi mai adecvat decât o anumită formă de terapie și, întotdeauna, poate completa cu succes o formă de terapie individuală.

Sistemele (rețelele) de suport social formal au o importanță deosebită pentru mamele care se confruntă cu diverse situații de viață stresante și copiii acestora. Sistemele de suport ar trebui să ofere servicii de îngrijire a copiilor, sprijin material și oportunități educaționale de dezvoltare a mamelor, cu scopul de a reduce probabilitatea aplicării rețelor tratamente copiilor. Sistemele de asistență socială ar trebui să asigure mamelor satisfacerea nevoilor de bază pentru copiii lor, ajutându-le, astfel, să facă față stărilor de furie sau de frustrare cauzate de stres și, prin urmare, să fie mai puțin susceptibile de a comite abuzuri asupra propriilor copii sau de a-i neglija.

Deoarece izvorul abuzului și al neglijării copilului atât în familie, precum și în celelalte medii sociale care au responsabilitatea îngrijirii și a

acompanierii acestuia în procesul de dezvoltare psihosocială stă, în mare măsură, în reprezentările sociale cu privire la relația adult-copil, educația întregii comunități poate reduce incidența maltratării. Campaniile de sensibilizare la nivel comunitar și politic pot influența contextul socio-cultural al intervențiilor. Funcționarea rețelelor sociale este condiționată de nivelul de educație al membrilor comunității. Educația determină sensibilitatea și disponibilitatea comunității de a ajuta. Voluntariatul, indiferent de tipul de proiect de intervenție în care este inclus, este facilitat de schimbarea reprezentării comune asupra fenomenului abuzului și al neglijării, în sensul de a nu tolera producerea lui și de a avea deschiderea necesară implicării repartorii în situații de abuz sau neglijare a unui copil.

Bibliografie:

- Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a theory of mind? *Cognition*, 21(1), 37-46.
- Bishop, S. J., & Leadbeater, B. J. (1999). Maternal social support patterns and child maltreatment: Comparison of maltreating and nonmaltreating mothers. *American Journal of Orthopsychiatry*, 69(2), 172-181.
- Buzducea, D. (2005). *Aspecte contemporane în asistența socială*. Iași: Editura Polirom.
- Coohey, C. (2007). Social networks, informal child care, and inadequate supervision by mothers. *Child Welfare*, 86(6), 53 -66.
- Coohey, C. (2001). The relationship between familism and child maltreatment in Latino and Anglo Families. *Child Maltreatment*, 6(2), 130-142.
- Coohey, C. (2000). The role of friends, in-laws, and other kin in father-perpetrated child physical abuse. *Child Welfare*, 79(4), 373-402.
- Coohey, C. (1996). Child maltreatment: Testing the social isolation hypothesis. *Child Abuse and Neglect*, 20(3), 241-254.
- Crittenden, P. (1988). Family and dyadic patterns of functioning in maltreating families. In K. Browne, C. Davies, & P. Stratton (Eds.), *Early Prediction and Prevention of Child Abuse* (pp. 161-189). Londra: John Wiley & Sons, Ltd.
- Erdmans, M. P., & Black, T. (2008). What they tell you to forget: From child sexual abuse to adolescent motherhood. *Qualitative Health Research*, 18(1), 77-89.
- Gaudin, J. M. (2001). The role of social supports in child neglect. In T. D. Morton, & B. Salovitz (Eds.), *The CPS Response to Child Neglect: An*

- Administrator's Guide to Theory, Policy, Program Design and Case Practice* (pp. 108-111). Duluth, GA: National Resource Center on Child Maltreatment.
- Iluț, P. (1997). *Abordarea calitativă a socioumanului: concepte și metode*. Iași: Polirom.
- Muntean, A. (2001). Intervenția. În Ionescu, Ș. (Coord.), *Copilul maltratat. Evaluare, prevenire, intervenție* (pp. 125-164). București: Fundația Internațională pentru Copil și Familie.
- Noll, J. G., Trickett, P. K., & Putnam, F. W. (2000). Social network constellation and sexuality of sexually abused and comparison girls in childhood and adolescence. *Child Maltreatment*, 5(4), 323-337.
- Orford, J. (1998). *Psihologia comunității. Teorie și practică* (trad.). București: Editura Oscar Print.