

Universitatea de Vest „Vasile Goldiș” din Arad  
Facultatea de Medicină, Farmacie și Medicină Dentară

# **TEZĂ DE DOCTORAT**

## **REZUMAT**

Coordonator științific:

Prof. Univ. Dr. Delia Marina PODEA

Doctorand:

POPOVICI (CHISĂLIȚĂ) Diana

2013

Universitatea de Vest „Vasile Goldiș” din Arad  
Facultatea de Medicină, Farmacie și Medicină Dentară

# **MĂSURI DE DEPISTARE PRECOCE ȘI PREVENȚIE A DELICVENȚEI JUVENILE**

Coordonator științific:

Prof. Univ. Dr. Delia Marina PODEA

Doctorand:

POPOVICI (CHISĂLIȚĂ) Diana

2013

## Cuprins:

Introducere	4
<b>I.STADIUL ACTUAL AL CUNOASTERII</b>	<b>5</b>
1.1. Definire și delimitări conceptuale	5
1.2. Cauze și factori ale delincvenței juvenile	5
1.3. Personalitatea delicventului minor	6
<b>II.CONTRIBUTII PERSONALE</b>	<b>6</b>
2.1. Expunere motivatională.	6
2.2. Descrierea studiilor	7
2.3. <b>Studiul I</b> – Particularități psihopatologice ale adolescenților și preadolescenților cu sau fără comportament delinquent	9
2.3.1.Obiective și ipoteze	9
2.3.2.Material si metoda	10
2.3.3. Rezultate	11
2.3.4. Discutii	12
2.4. <b>Studiul II</b> – Trăsături de personalitate și factori psihopatologici cu valoare predictivă pentru comportamentul delinquent	14
2.4.1.Obiective și ipoteze	14
2.4.2.Material si metoda	15
2.4.3. Rezultate	16
2.4.4. Discutii	22
2.5. <b>Studiul III</b> – Valoarea explicativă a factorilor incluși într-un model complex de predicție a tulburărilor de conduită la adolescenți și preadolescenți	23
2.5.1.Obiective și ipoteze	23
2.5.2.Material si metoda	24
2.5.3. Rezultate	25
2.5.4. Discutii	29
2.6. <b>Concluzii</b>	<b>30</b>
2.7. <b>Solutii propuse</b>	<b>32</b>
Bibliografie selectiva	37

## Introducere

Atât la noi în țară, precum și în alte țări, rata delincvenței juvenile este foarte ridicată și se află în continua creștere (Marica, 2007; Shoemaker, 2009; Siegel și Welsh, 2011; Osgood, W. D., & Anderson A. L. 2004), datorita aparitiei unor noi tentatii. Uneori, pentru a-și întreține anumite adicții (Siegel și Welsh, 2011) tinerii recurg inclusiv la acte de delicventa, crescand astfel numărul comportamentelor de risc (*status offenses*), care nu implică neapărat ilegalitate și arestare, cum ar fi fuga de acasă, chiulul, neascultarea părinților sau a altei autorități tutelare (Shoemaker, 2009; Arseneault, L., Tremblay, R. E., Boulerice, B., Seguin, J. R., & Saucier, J. F. 2000).

Numeroasele studii care au abordat de-a lungul timpului problematica delincvenței juvenile, o parte dintre acestea regăsindu-se printre resursele bibliografice ale acestei teze, au încercat să explice acest fenomen și să găsească modalități eficiente de intervenție. Fiind un fenomen îngrijorător și de mare amploare, prezent din cele mai vechi timpuri, și atestat ca preocupare a instituțiilor sociale din secolele XVIII-XIX (Shoemaker, 2010), delincvența juvenilă a fost abordată de cercetători din cele mai variate domenii de studiu. Astfel, vom regăsi abordări ale delincvenței juvenile de la domeniul juridic și medical, până la cel psihologic și social.

Situarea în oricare dintre aceste domenii de studiu, aduce cu sine o limitare și o decupare a perspectivei. Pentru că fiecare disciplină și domeniu științific, cu mijloacele de care dispune, investighează o mică părțică a acestui fenomen complex, care este delincvența juvenilă.

## **I. STADIUL ACTUAL AL CUNOASTERII**

### **1.1. Definiere și delimitări conceptuale**

Fenomenul delincvenței juvenile cuprinde o arie largă de comportamente, cu consecințe mai mult sau mai puțin grave. După cum observă Brandt (2006), tinerii din ziua de azi se implică în mult mai multe comportamente riscante decât generațiile anterioare. Din perspectivă juridică, un comportament devine o problemă dacă este sancționat de codurile legale. Din perspectivă psihologică, același comportament poate să nu fie considerat o problemă dacă se întâmplă o singură dată în anumite circumstanțe. În funcție de disciplina prin prisma căreia definim delincvența juvenilă, vom avea o focalizare diferită asupra fenomenului.

### **1.2. Cauze și factori ale delincvenței juvenile**

Existența a numeroase teorii privind delincvența în general și delincvența juvenilă în special, subliniază complexitatea fenomenului și necesitatea unei abordări integrative. Toate teoriile prezentate încearcă să identifice cauzele delincvenței juvenile, precum și factorii predictivi, declanșatori sau de menținere ai acesteia. Fiecare teorie are o contribuție explicativă mai mult sau mai puțin importantă. O intervenție eficientă poate fi realizată doar dacă se iau în considerare, complementar, mai multe teorii explicative. Datorită naturii

cunoașterii științifice, orice teorie, pentru a putea fi demonstrată prin date empirice, presupune o simplificare a fenomenului.

### 1.3. Personalitatea delicventului minor

Încercările de a surprinde portretul unui delicvent juvenil sugerează existența unei personalități delicvente. Modelul explicativ al comportamentului delincent propus de Eysenck prin prisma teoriei sale asupra personalității este cel mai bine documentat (van Dam și colab., 2007; van Dam și colab., 2005). Eysenck arată că delinvenții prezintă scoruri ridicate la toate cele trei dimensiuni ale modelului său: psihoticism (P), nevrotism (N) și extraversiune (E). Modelul trăsăturilor personalității cel mai frecvent utilizat astăzi în psihologie este modelul celor cinci factori (Big-Five Model) dezvoltat de Costa și McCrae (Sava, 2008). În ceea ce privește studiul relației dintre acest model al personalității și delinvență studiile sunt puține și uneori contradictorii.

## II. CONTRIBUTII PERSONALE

### 2.1. Expunere motivatională

Cercetarea realizată se poziționează pe o direcție psihiatrică, dar formarea și experiența psihologică, precum și experiența de lucru din domeniul asistenței sociale, permit o deschidere și o abordare amplă, care a facilitat integrarea teoriilor și elementelor din cele mai variate domenii de studiu. Astfel, în limitele posibile, această teză este una inter- și multidisciplinară, în care s-a ținut cont de numeroase perspective asupra delinvenței juvenile: de la perspectiva juridică și sociologică, până la cea a asistentului social, a psihiatrului și a psihologului. Această abordare este reflectată atât în cadrul teoretic, cât și în studiile de cercetare realizate.

Prima intervenție care se poate face este cea de la nivel individual, motiv pentru care considerăm privilegiată perspectiva psihologică și psihiatrică în care se încadrează această lucrare. Dar pentru a fi eficientă intervenția de la nivel individual, aceasta trebuie dublată de intervenții la alte niveluri. Care sunt aceste niveluri, care sunt particularitățile socio-culturale ale României în ceea ce privește delincvența juvenilă, care sunt cauzele și factorii predispozanți în acest context socio-cultural? Sunt toate întrebări la care vom încerca să răspundem pe parcursul acestei lucrări pentru a putea apoi proiecta programe eficiente de detecție precoce și de prevenție a delincvenței juvenile.

Prin urmare, în cadrul acestei teze vom urmări să identificăm modalități de integrare a teoriilor explicative din diferite domenii, pentru a putea apoi, pe baza unei perspective integrative asupra delincvenței juvenile, să proiectăm programe eficiente de depistare și prevenție.

## **2.2. Descrierea studiilor**

În cadrul acestei teze am realizat trei studii cu scopul de a investiga factorii care duc la apariția comportamentului delincvent în cazul adolescenților și preadolescenților în contextul populației românești. Studiile realizate sunt următoarele:

- Studiul I – Particularități psihopatologice ale adolescenților și preadolescenților cu sau fără comportament delincvent
- Studiul II – Trăsături de personalitate și factori psihopatologici cu valoare predictivă pentru comportamentul delincvent
- Studiul III – Valoarea explicativă a factorilor incluși într-un model complex de predicție a tulburărilor de conduită la adolescenți și preadolescenți

Primul studiu, „Particularități psihopatologice ale adolescenților și preadolescenților cu sau fără comportament delinquent” este un studiu pilot în cadrul căruia se urmărește identificarea aspectelor psihopatologice care diferențiază între adolescenții și preadolescenții cu comportament delinquent și fără comportament delinquent. Un alt rol al acestui studiu este de a testa dacă sistemul de evaluare ASEBA are valoare discriminatorie pentru grupurile de tineri care au realizat sau nu comportamente delicvente.

Pornind de la literatura de specialitate, care face legătura între trăsăturile de personalitate și delicvență, am realizat cel de-al doilea studiu, „Trăsături de personalitate și factori psihopatologici cu valoare predictivă pentru comportamentul delinquent”. Scopul acestui studiu este de a identifica dacă trăsăturile de personalitate ale modelului „Big Five” au o valoare predictivă pentru comportamentul delinquent evaluat prin dimensiunea „Tulburări de comportament” a sistemului de evaluare ASEBA.

Al treilea studiu, „Valoarea explicativă a factorilor incluși într-un model complex de predicție a tulburărilor de conduită la adolescenți și preadolescenți”, are rolul de a testa valoarea predictivă pentru comportamentul delinquent a mai mulți factori corespunzători nivelurilor identificate în modelul integrativ prezentat în capitolul al doilea. Identificarea factorilor care au valoare predictivă pentru apariția tulburărilor de conduită și a comportamentului delinquent, vor permite realizarea unui instrument de screening pentru depistarea precoce a preadolescenților și adolescenților cu risc ridicat pentru delicvența juvenilă.



## 2.3. Studiul I– Particularități psihopatologice ale adolescenților și preadolescenților cu sau fără comportament delincvent

### 2.3.1. Obiective și ipoteze

**Obiectivul general.** Obiectivul general al acestui studiu este de a explora care sunt dimensiunile psihopatologice care diferențiază adolescenții și preadolescenții care comit acte de delincvență de cei care nu au un astfel de comportament deviant.

**Obiective specifice.** În cadrul acestei teze se va urmări atingerea următoarelor obiective specifice:

- Testarea sistemului de evaluare ASEBA pentru a constata dacă poate să diferențieze între adolescenții și preadolescenții cu comportament delincvent și cei fără comportament delincvent.
- Compararea intensității problemelor emoționale, sociale și de gândire la trei grupuri de adolescenți și preadolescenți: fără antecedente delincvente, cu un comportament delincvent, respectiv cu multiple comportamente delincvente.
- Compararea intensității tulburărilor psihopatologice, evaluate prin scalele ASEBA construite conform criteriilor DSM IV-R, la trei grupuri de adolescenți și preadolescenți: fără antecedente delincvente, cu un comportament delincvent, respectiv cu multiple comportamente delincvente.

**Ipoteza generală.** Adolescenții și preadolescenții care prezintă în antecedent unul sau mai multe comportamente delincvente vor obține scoruri mai ridicate pentru scalele sistemului de evaluare ASEBA, comparativ cu cei din grupul de control.

### 2.3.2. Material și metoda

La studiu au participat un număr de 232 de adolescenți și preadolescenți cu vârsta cuprinsă între 11 și 18 ani ( $m=14,26$ ;  $sd=1,87$ ). Dintre aceștia 121 au fost băieți (52,1%) și 111 au fost fete (47,9%).

Adolescenții au fost contactați și incluși în studiu prin intermediul a trei școli din județul Arad și anume: Școala Gimnazială „Aron Cotruș” Arad, Școala Generală Tarnova, Școala Generală Chier, atât din mediul urban cât și din mediul rural, precum și prin intermediul Centrului de Plasament Oituz din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Arad. În cazul fiecărui subiect inclus în studiu s-a obținut acordul unuia dintre părinți sau al unui reprezentant legal.

În funcție de comportamentul delincvent am avut trei grupuri de participanți: (1) un grup de elevi, fără antecedente delincvente, care a avut rolul grupului de control; (2) un grup de subiecți înregistrați cu un singur comportament delincvent și (3) un grup de adolescenți și preadolescenți cu mai multe recidive. Componența grupurilor:

- 102 elevi (43,96%);
- 79 preadolescenți și adolescenți cu un singur comportament delincvent (34,05%);
- 51 preadolescenți și adolescenți cu mai multe comportamente delincvente (21,98%).

### *Metoda utilizata*

**Sistemul Achenbach Al Evaluării Bazate Empiric (ASEBA)** - cuprinde un set de chestionare care evaluează competențele, funcționarea adaptativă și problemele copiilor și a adolescenților între 6-18 ani (Achenbach și colab., 2008). Este format din trei chestionare: un chestionar de evaluare comportamentală pentru copii adresat părinților (CBCL ), un chestionar de autoevaluare (YSR) și un chestionar de evaluare comportamentală pentru copii adresat profesorilor (TRF).

### 2.3.3. Rezultate

Deoarece numărul de subiecți din cele trei grupuri este diferit, am folosit ca tehnică de analiză statistică a semnificației diferențelor dintre medii testul Kruskal-Wallis, notat prin valoarea lui  $\chi^2$ .

Tabelul 1 *Diferența dintre mediile grupurilor în funcție de prezența comportamentului delincvent pentru sindroamele evaluate de sistemul ASEBA și dimensiunile social-educative*

	<b>lipsa delincvenței</b>	<b>comportament delincvent</b>	<b>comportament delincvent multiplu</b>
anxietate-depresie	7,59	11,00	11,33
însingurare-depresie	5,42	8,90	9,22
acuze somatice	3,65	4,16	1,33
probleme sociale	6,27	12,67	8,33
probleme de gândire	5,19	8,19	2,55
probleme de atenție	7,23	9,54	8,33
încălcarea regulilor	7,04	17,67	13,44
comportament agresiv	11,02	22,25	18,11
internalizare	16,53	24,06	21,66
externalizare	18,06	39,93	31,88
activități	26,74	6,93	5,83

social	26,02	7,89	7,96
școală	6,70	0,79	0,97

Rezultatele prelucrărilor descriptive și inferențiale evidențiază diferențe semnificative în funcție de gradul delincvenței, adică între cele trei grupuri incluse în studiu, pentru toate dimensiunile evaluate (valorile testului hi pătrat sunt semnificative la un prag mai mic decât 0,001), mai puțin pentru dimensiunea socială și prezența tulburării de deficit atențional/ hiperactivitate.

Pentru cele mai multe dimensiuni, se susține ipoteza conform căreia *participanții cu antecedente delincvente manifestă o tendiță spre tulburări psihopatologice mai accentuată decât participanții din grupul de control.*

#### 2.3.4. Discutii

Pentru cele mai multe dimensiuni, se susține ipoteza conform căreia participanții cu antecedente delincvente manifestă o tendiță spre tulburări psihopatologice mai accentuată decât participanții din grupul de control. Dintre aspectele psihopatologice, participanții din grupul de control au obținut cele mai ridicate scoruri pentru scala de acuze somatice realizată după criteriile DSM. Tot adolescenții și preadolescenții fără comportamente delincvente sunt cei mai implicați în activități extracurriculare și sociale , respectiv prezintă rezultate școlare mai bune.

Participanții cu comportament delincvent repetitiv obțin cele mai ridicate scoruri pentru dimensiunile anxietate-depresie și însingurare-depresie. În cazul celorlalte scale ale sistemului de evaluare ASEBA, cele mai ridicate scoruri sunt obținute de participanții cu un singur comportament delincvent, urmați, de cele mai multe ori de participanții cu comportament delincvent recidivant.

Aceste rezultate evidențiază tendința spre dezvoltarea unor tulburări psihopatologice în cazul adolescenților și preadolescenților cu comportament delinvent. Totuși, gradul de delinvență nu este direct proporțional cu intensitatea tulburării. Se sugerează două explicații posibile:

- Rezultatele mai scăzute ale participanților cu recidivă se pot datora disimulării;
- Rezultatele mai scăzute ale participanților cu recidivă pot sugera faptul că pentru a dezvolta un comportament delinvent recidivant, adolescenții și preadolescenții, chiar dacă prezintă tulburări psihopatologice sau doar tendința de a le dezvolta, intensitatea acestora trebuie să aibă un nivel mai redus.

Pe de altă parte, rezultatele obținute confirmă concluziile altor cercetători privind asocierea dintre tulburările psihopatologice și prezența comportamentelor delinvente (Asscher, 2011; Campbell și colab., 2004). Studiul realizat confirmă prezența acestei asocieri în cazul subiecților selectați din populația românească, mai puțin studiată din acest punct de vedere. În plus, prin utilizarea sistemului de evaluare ASEBA, am reușit să evidențiem ce tipuri de probleme și tulburări, emoționale, sociale și de gândire sunt mai pregnante în cazul adolescenților delinvenți în comparație cu grupul de control.

**2.4. Studiul II – Trăsături de personalitate și factori psihopatologici cu valoare predictivă pentru comportamentul delinvent**

**2.4.1. Obiective și ipoteze**

**Obiectivul general.** Obiectivul general al acestei lucrări este de a identifica dimensiunile personalității și aspectele psihopatologice, care pot fi predictive

pentru dezvoltarea unei tulburări de conduită și a unui comportament delinvent.

**Obiective specifice.** În cadrul acestei lucrări se va urmări atingerea următoarelor obiective specifice:

- Compararea trăsăturilor de personalitate incluse în modelul Big-Five la două grupuri de adolescenți și preadolescenți: fără comportamente delinvente și cu comportamente delinvente.
- Identificarea trăsăturilor de personalitate predictive pentru un comportament delinvent.
- Identificarea factorilor psihopatologici predictivi pentru un comportament delinvent.

**Ipotezele studiului.** În cadrul acestui studiu vor fi testate următoarele ipoteze:

- (1) Subiecții din grupul de control au un scor mai ridicat al conștiințiozității, agreabilității și stabilității emoționale, comparativ cu grupul subiecților cu comportament delinvent.
- (2) Subiecții din grupul de control au un scor mai redus pentru dimensiunea extraversiune, comparativ cu grupul subiecților cu comportament delinvent.
- (3) Există o corelație pozitivă între nivelul extraversiunii și scorul pentru tulburarea de conduită.
- (4) Există o corelație negativă între scorul pentru tulburarea de conduită și scorul pentru deschidere, agreabilitate, conștiințiozitate și stabilitate emoțională.

- (5) Există o corelație pozitivă între scorul pentru tulburarea de conduită și scorul pentru tulburările psihoemoționale și de gândire.

#### 2.4.2. Material și metoda

La studiu au participat 266 de adolescenți și preadolescenți cu vârsta cuprinsă între 11 și 18 ani ( $m=14,17$ ;  $sd=1,41$ ). Dintre aceștia 140 au fost băieți (52,7%) și 126 au fost fete (47,3%).

Adolescenții au fost contactați și incluși în studiu prin intermediul a cinci școli din județul Arad și anume: Școala Gimnazială „Aron Cotrus” Arad, Școala Generală Dud, Școala Generală Tarnova, Școala Generală Chier și Școala Generală Sagu, atât din mediul urban cât și din mediul rural. Aceștia au constituit grupul de control ( $N=136$ ) al subiecților fără antecedente de comportament delinvent. De asemenea, la studiu au mai participat 130 de adolescenți și preadolescenți provenind din Centrul de Plasament Oituz din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Arad. Aceștia din urmă au constituit grupul de subiecți cu cel puțin un comportament delinvent. În cazul fiecărui subiect inclus în studiu s-a obținut acordul unuia dintre părinți sau al unui reprezentant legal.

#### *Metoda*

**Sistemul Achenbach Al Evaluării Bazate Empiric (ASEBA)** – descris la studiul I

**Inventarul de personalitate DECAS** a fost dezvoltat și validat pe populația românească pentru a evalua cele cinci dimensiuni ale personalității incluse în modelul Big-Five propus de Costa și McCrae (Sava, 2008): deschidere (D), Extraversiune (E), Conștiinciozitate (C), Agreabilitate (A) și Stabilitate emoțională (S).

### 2.4.3. Rezultate

În prima etapă am comparat rezultatele obținute pentru trăsăturile de personalitate în cazul subiecților din grupul de control și a subiecților cu comportament delincvent. După cum se poate vedea din Tabelul 2, subiecții din grupul de control obțin scoruri mai ridicate decât subiecții cu comportament delincvent pentru: deschidere, conștinciozitate, agreabilitate și stabilitate emoțională. Subiecții cu comportament delincvent au obținut un scor mai ridicat ( $m=12,71$ ) decât cei din grupul de control ( $m=10,36$ ) pentru dimensiunea extraversiune.

Tabelul 2. *Valorile mediilor aritmetice ale scorurilor brute pentru cele cinci dimensiuni ale personalității în cazul grupului de control și al grupului de delincvenți*

<b>Dimensiunile personalității</b>	<b>Grupul de control</b>	<b>Grupul de delincvenți</b>
Deschidere	7,52	7,31
Extraversiune	10,36	12,71
Conștinciozitate	11,87	8,02
Agreabilitate	8,92	5,17
Stabilitate emoțională	7,93	5,29

Am testat semnificativitatea diferențelor obținute folosind testul t Student pentru eșantioane independente. Rezultatele prelucrărilor inferențiale sunt prezentate în Tabelul 3. Conform acestor rezultate, avem diferențe semnificative între grupul de control și grupul de subiecți cu comportament delincvent la un prag de semnificație mai mic decât 0,01, pentru:

- Conștinciozitate:  $t=14,782$  la  $p=0,000$ ,
- Agreabilitate:  $t=21,491$  la  $p=0,000$  și
- Stabilitate emoțională:  $t=9,874$  la  $p=0,003$ .



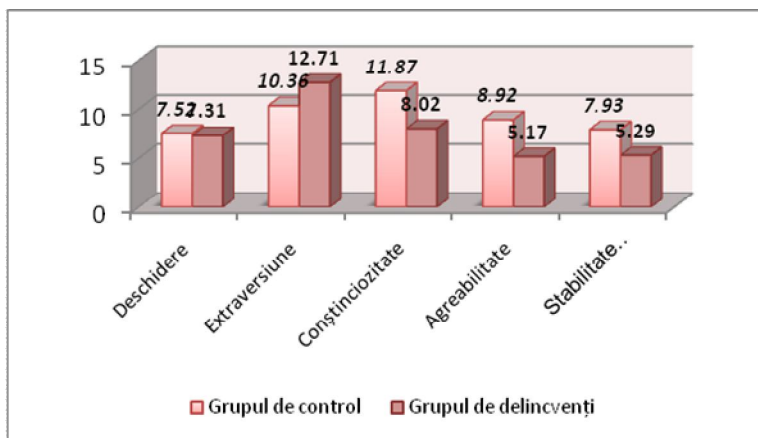


Figura 1. Compararea dimensiunilor personalității pentru cele două grupuri incluse în studiu

Pentru extraversiune se constată o diferență semnificativă la un prag  $p=0,021$  ( $t=5,637$ ). Putem spune că subiecții delincvenți au un nivel semnificativ mai ridicat al extraversiunii. În cazul deschiderii, diferența dintre cele două grupuri nu este semnificativă statistic, deoarece am obținut  $t=0,983$  la  $p=0,651$ .

Tabelul 3. Valorile testului *t* Student și ale pragului de semnificație

Dimensiunile personalității	t	p
Deschidere	0,983	0,651 (ns)
Extraversiune	5,637	0,021
Conștiințiozitate	14,782	0,000
Agreabilitate	21,491	0,000
Stabilitate emoțională	9,874	0,003

Pentru a analiza relația dintre intensitatea tulburării de conduită și trăsăturile de personalitate am calculat coeficienții de corelație Bravais-

Pearson. Acești coeficienți sunt prezentați în Tabelul 4. În tabel sunt marcate valorile semnificative la un prag mai mic decât 0,05.

Tabelul 4. *Coeficienții de corelație dintre problemele de conduită și trăsăturile de personalitate*

		<b>probleme de conduită</b>
Deschidere	Coeficientul de corelație Pearson	,142
	p	,347
	N	266
Extraversiune	Coeficientul de corelație Pearson	,335*
	p	,022
	N	266
Conștinciozitate	Coeficientul de corelație Pearson	-,724**
	p	,000
	N	266
Agreabilitate	Coeficientul de corelație Pearson	-,549**
	p	,000
	N	266
Stabilitate emoțională	Coeficientul de corelație Pearson	-,657**
	p	,000
	N	266

În urma calculării coeficienților de corelație constatăm o corelație pozitivă semnificativă între scorul obținut pentru tulburările de conduită și extraversiune ( $r=0,335$  la  $p=0,022$ ), ceea ce confirmă ipoteza 3.

Corelații negative semnificative la un prag  $p$  mai mic decât 0,01 au fost obținute pentru conștinciozitate ( $r=-0,724$  la  $p=0,022$ ), agreabilitate ( $r=-0,549$  la  $p=0,000$ ) și stabilitate emoțională ( $r=-0,657$  la  $p=0,000$ ).

Analizând coeficienții de corelație obținuți, constatăm că există corelații pozitive semnificative pentru toate probleme psihoemoționale evaluate de scalele ASEBA. Cu cât se obține un scor mai ridicat pentru aceste scale, cu atât este mai ridicat și scorul pentru tulburarea de conduită. Aceste rezultate susțin ultima ipoteză.

Tabelul 5. *Coeficienții de corelație dintre problemele de conduită și probleme psihoemoționale evaluate prin ASEBA*

		<b>probleme de conduită</b>
anxietate-depresie	Coeficientul de corelație Pearson	,230**
	p	,005
	N	266
însingurare-depresie	Coeficientul de corelație Pearson	,409**
	p	,000
	N	266
acuze somatice	Coeficientul de corelație Pearson	,236**
	p	,004
	N	266
probleme sociale	Coeficientul de corelație Pearson	,791**
	p	,000
	N	266
probleme de gândire	Coeficientul de corelație Pearson	,389**
	p	,000
	N	266
probleme de atenție	Coeficientul de corelație Pearson	,551**
	p	,000
	N	266

comportament încălcarea reguli	Coefficientul de corelație Pearson	,938**
	p	,000
	N	266
comportament agresiv	Coefficientul de corelație Pearson	,914**
	p	,000
	N	266

Valoarea testului ANOVA este  $F=97,867$  la  $p=0,000$  ceea ce înseamnă că modelul obținut prin analiza de regresie este semnificativ mai bun decât dacă ne-am baza analiza doar pe frecvențele și mediile aritmetice obținute. Acest lucru este subliniat și de valoarea lui  $R^2=.923$ , ceea ce înseamnă că modelul obținut prin regresie explică 92,3% din variația rezultatelor.

În Tabelul 6. putem identifica trăsăturile de personalitate și tulburările psihopatologice care sunt semnificative statistic pentru prezicerea dezvoltării tulburării de conduită, și implicit a comportamentului delincent. Rezultatele obținute pentru eșantionul inclus în studiu ne arată ca fiind predictorii semnificativi la un prag mai mic decât 0,05: conștiințiozitatea, stabilitatea emoțională, problemele sociale, problemele de gândire, comportamentul de încălcarea a regulilor și comportmentul agresiv.

Tabelul 6. *Coefficienții de regresie*

	Coefficienții nestandardizați		Coefficienții standardizați	t	p
	B	Std. Error	Beta		
(Constantă)	93,024	5,209		17,860	,00 0
Deschidere	,002	,007	,044	,361	,71 9
Extraversiune	,104	,218	,147	,477	,63 6

<b>Conștiințiozitate</b>	<b>-,537</b>	<b>,187</b>	<b>-,542</b>	<b>-2,689</b>	<b>,007</b>
Agreeabilitate	-,024	,026	-,341	-,942	,351
<b>Stabilitate emoțională</b>	<b>-,519</b>	<b>,196</b>	<b>-,479</b>	<b>-2,648</b>	<b>,011</b>
Anxietate-depresie	-,256	,382	-,168	-,670	,504
Însingurare-depresie	-,194	,382	-,094	-,507	,613
Acuze somatice	-,231	,371	-,105	-,621	,536
<b>Probleme sociale</b>	<b>,223</b>	<b>,105</b>	<b>,120</b>	<b>2,115</b>	<b>,037</b>
<b>Probleme de gândire</b>	<b>,126</b>	<b>,053</b>	<b>,074</b>	<b>2,353</b>	<b>,020</b>
Probleme de atenție	,032	,081	,013	,396	,693
<b>Comportament încălcarea reguli</b>	<b>1,338</b>	<b>,369</b>	<b>1,041</b>	<b>3,628</b>	<b>,000</b>
<b>Comportament agresiv</b>	<b>1,073</b>	<b>,362</b>	<b>1,054</b>	<b>2,963</b>	<b>,004</b>
a. variabila dependentă: intensitatea tulburării de conduită					

#### 2.4.4. Discutii

Rezultatele obținute evidențiază diferențe în ceea ce privește trăsăturile de personalitate în cazul subiecților cu și fără comportament delinvent. Diferențele obținute între aceste două grupuri pentru extraversiune, conștiințiozitate, agreeabilitate și stabilitate emoțională sunt în concordanță cu unele studii anterioare (van Dam și colab., 2007; van Dam și colab., 2005; ter Laak și colab., 2003).

Corelațiile identificate între trăsăturile de personalitate și intensitatea tulburării de conduită ne arată că extraversiunea, conștiințiozitatea,

agreabilitatea și stabilitatea emoțională pot constitui factori predictivi pentru dezvoltarea unei tulburări de conduită și a unui comportament delinvent.

Același demers se poate aplica și în cazul tulburărilor psiho-emoționale evaluate prin sistemul de evaluare ASEBA. După cum evidențiază rezultatele, intensitatea tulburărilor de conduită este cu atât mai ridicată cu cât sunt mai mari scorurile pentru problemele emoționale, somatice, sociale și de gândire.

Analiza de regresie realizată evidențiază faptul că, dintre trăsăturile de personalitate, doar conștiinciozitatea și stabilitatea emoțională au valoare predictivă pentru formarea unei tulburări de conduită. Dintre tulburările psihopatologice, cele care s-au dovedit a avea valoare predictivă sunt: problemele sociale, problemele de gândire, comportamentul de încălcare a regulilor și comportamentul agresiv.

## 2.5. Studiul III – Valoarea explicativă a factorilor incluși într-un model complex de predicție a tulburărilor de conduită la adolescenți și preadolescenți

### 2.5.1. Obiective și ipoteze

**Obiectivul general.** Obiectivul general al acestui studiu este de a identifica factorii cu valoare predictivă pentru dezvoltarea unei tulburări de conduită și, în consecință, a unor comportamente antisociale incluse în conceptul de delicvență juvenilă. Identificarea acestor factori va ajuta la construirea unui instrument de screening pentru preadolescenții predispuși la dezvoltarea unor comportamente delicvente.

**Obiective specifice.** În cadrul acestei lucrări se va urmări atingerea următoarelor obiective specifice:

- Compararea adolescenților și preadolescenților delicvenți și nedelicvenți din perspectiva ostilității, agresivității, stimei de sine și a tipului de familie de proveniență.
- Identificarea factorilor cu valoare predictivă pentru un comportament delincent.
- Dezvoltarea unui instrument de screening pentru identificarea preadolescenților cu risc ridicat de a avea comportamente delicvente în viitor.

**Ipotezele studiului.** În cadrul acestui studiu va fi testată următoarele ipoteze:

(1) Adolescenții și preadolescenții cu un comportament delincent prezintă un nivel mai ridicat al ostilității, comparativ cu cei care nu au astfel de comportamente.

(2) Adolescenții și preadolescenții cu un comportament delincent prezintă un nivel mai ridicat al agresivității, comparativ cu cei care nu au astfel de comportamente.

(3) Un număr mai mare de adolescenți și preadolescenți delicvenți provin din familii dezorganizate comparativ cu adolescenții și preadolescenții fără comportamente delicvente.

(4) Adolescenții și preadolescenții delicvenți au un nivel mai redus al stimei de sine comparativ cu cei care nu au realizat comportamente delicvente.

(5) Trăsăturile de personalitate, agresivitatea, stima de sine, tipul familiei, sexul, mediul de proveniență și rezultatele școlare au rezultate predictive semnificative pentru nivelul tulburării de conduită.

### 2.5.2. Material si metoda

Au participat la studiu 231 adolescenti, 119 (51,51%) au fost fete și 112 (48,48%) au fost băieți.

Adolescenții au fost incluși în studiu prin intermediul a cinci școli din județul Arad, atât din mediul urban cât și din mediul rural si anume: Scoala Gimnaziala „Aron Cotrus” Arad, Scoala Generala Dud, Scoala Generala Tarnova, Scoala Generala Chier si Scoala Generala Sagu . Aceștia au constituit grupul de control (N=130) al subiecților fără antecedente de comportament delincvent. De asemenea, la studiu au mai participat 101 de adolescenți și preadolescenți provenind din Centrul de Plasament Oituz din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Arad. Aceștia din urmă au constituit grupul de subiecți cu cel puțin un comportament delincvent. În cazul fiecărui subiect inclus în studiu s-a obținut acordul unuia dintre părinți sau al unui reprezentant legal.

#### *Metoda*

**Sistemul Achenbach Al Evaluării Bazate Empiric (ASEBA)** – descris in studiul I

**Inventarul de personalitate DECAS** – descris in studiul II

**Chestionarul de evaluare a agresivității Buss-Perry** (1992).

**Scala de evaluare a stimei de sine a lui Rosenberg** (1965).



### 2.5.3. Rezultate

Rezultatele descriptive obținute, incluzând media aritmetică, mediana, abaterea standard și valorile minime și maxime, sunt sintetizate în tabelele 7. și 8. pentru fiecare grup în parte.

Tabelul 7. *Rezultatele descriptive privind agresivitatea pentru participanții fără comportament delicvent*

	<b>agresivitate fizică</b>	<b>agresivitate verbală</b>	<b>furie</b>	<b>ostilitate</b>
N	130	130	130	130
Media	14,90	14,10	16,90	19,06
Mediana	14,00	14,00	16,00	19,00
Abaterea standard	6,68	4,20	5,64	6,7156
Minimum	9,00	7,00	7,00	10,00
Maximum	33,00	22,00	27,00	40,00

În urma analizării rezultatelor descriptive obținute de participanții care au comportamente delicvente în antecedente și cei care nu au comportamente delicvente, constatăm că nivelul agresivității pentru toate cele patru dimensiuni este mai ridicat în cazul primului grup, comparativ cu grupul de control.

Tabelul 8. *Rezultatele descriptive privind agresivitatea pentru participanții cu comportament delicvent*

	<b>agresivitate fizică</b>	<b>agresivitate verbală</b>	<b>furie</b>	<b>ostilitate</b>
N	101	101	101	101
Media	18,80	16,50	19,20	22,70
Mediana	18,50	16,00	18,50	22,00
Abaterea standard	8,09	3,80	5,68	6,74
Minimum	9,00	9,00	11,00	10,00
Maximum	41,00	23,00	28,00	38,00

Astfel, în cazul agresivității fizice, participanții din grupul experimental au obținut o medie aritmetică a scorurilor  $M=18,80$ , în timp ce participanții din grupul de control au obținut un nivel mai scăzut al acestei forme de agresivitate ( $M=14,9$ ). Același tip de diferențe se constată și pentru celelalte dimensiuni.

Rezultatele prelucrărilor inferențiale, realizate cu testul neparametric de semnificație statistică U Mann-Withney, prezentate în Tabelul 9. ne arată că avem diferențe semnificative între grupul experimental și grupul de control pentru toate dimensiunile agresivității, rezulta că participanții cu comportamente delictive sunt semnificativ mai agresivi fizic ( $U=542$  la  $p<0,000$ ) și verbal ( $U=499,5$  la  $p=0,001$ ), mai ostili ( $U=506,5$  la  $p<0,000$ ) și au un nivel mai ridicat de furie ( $U=516$  la  $p<0,000$ ) decât participanții fără comportamente delictive anterioare.

Tabelul 9. *Rezultatele prelucrărilor inferențiale*

	agresivitate fizică	agresivitate verbală	furie	ostilitate
U Mann-Whitney	542,500	499,500	506,500	516,000
<b>p</b>	<b>,000</b>	<b>,001</b>	<b>,000</b>	<b>,000</b>

Participanții cu comportament delictiv au un nivel mai redus al stimei de sine ( $M=13,67$ ) decât participanții fără comportament delictiv ( $M=27,51$ ). Am testat să vedem dacă diferențele sunt semnificative statistic și am obținut o valoare a testului Mann-Wuthney  $U=527$  la un prag mai mic decât  $0,001$ , ceea ce ne arată că adolescenții și preadolescenții fără comportament delictiv au o stimă de sine semnificativ mai ridicată, comparativ cu cei care au realizat comportamente delictive.

Un alt aspect important de luat în considerare se referă la tipul familiei: organizată sau dezorganizată. Se consideră că rata delincvenței este mai ridicată în cazul familiilor dezorganizate

În cazul participanților cu comportament delicvent, din cei 101 de adolescenți și preadolescenți, un procent de 68,31% provin din familii dezorganizate și doar 31,68% provin din familii normale. Din punctul de vedere al inferenței statistice, diferențele distribuțiilor de frecvențe sunt semnificative la un prag de semnificație mai mic decât 0,001, valoarea testului hi pătrat fiind  $\chi^2=13,55$ . Prin urmare, semnificativ mai mulți tineri cu comportament delicvent provin din familii dezorganizate decât normale.

Am realizat aceeași comparație în cazul participanților fără comportament delicvent. În acest caz, după cum se poate observa din figura 5.23, un procent mai mare de adolescenți și preadolescenți provin din familii normale (73,84%). Procentul participanților fără comportamente delicvente care provin din familii dezorganizate este semnificativ mai mic ( $\chi^2=29,56$  la  $p<0,001$ ), comparativ cu al celor care provin din familii normale.

S-a testat dacă există un efect al interacțiunii dintre prezența sau absența comportamentului delicvent și tipul familiei. Valorile testului hi pătrat,  $\chi^2=40,89$  la  $p<0,001$  ne arată că distribuțiile de frecvențe sunt diferite atât în funcție de tipul familiei, cât și în funcție de prezența comportamentelor delicvente.

Valoarea testului ANOVA este  $F=103,671$  la  $p=0,000$  ceea ce înseamnă că modelul obținut prin analiza de regresie este semnificativ mai bun decât dacă ne-am baza analiza doar pe frecvențele și mediile aritmetice obținute. Acest lucru este subliniat și de valoarea lui  $R^2=.873$ , ceea ce

înseamnă că modelul obținut prin regresie explică 87,3% din variația rezultatelor.

Tabelul 10. *Coefficienții de regresie*

	Coefficienții nestandardizați		Coefficienți standardizați	t	p
	B	Std. Error	Beta		
(Constantă)	94,021	5,102		16,760	,000
Deschidere	,005	,008	,047	,263	,291
Extraversiune	,110	,221	,156	,482	,678
<b>Conștiinciozitate</b>	<b>-,548</b>	<b>,174</b>	<b>-,541</b>	<b>-2,677</b>	<b>,008</b>
Agreabilitate	-,031	,024	-,315	-,842	,357
<b>Stabilitate emoțională</b>	<b>-,532</b>	<b>,167</b>	<b>-,468</b>	<b>-2,749</b>	<b>,010</b>
Anxietate-depresie	-,255	,373	-,157	-,644	,541
Însingurare-depresie	-,192	,378	-,091	-,523	,625
Acuze somatice	,217	,322	,098	,671	,530
<b>Probleme sociale</b>	<b>,232</b>	<b>,107</b>	<b>,125</b>	<b>2,162</b>	<b>,033</b>
<b>Probleme de gândire</b>	<b>,128</b>	<b>,051</b>	<b>,076</b>	<b>2,369</b>	<b>,018</b>
Probleme de atenție	,030	,007	,018	,415	,698
<b>Comportament încălcare reguli</b>	<b>1,437</b>	<b>,354</b>	<b>1,052</b>	<b>3,731</b>	<b>,000</b>
<b>Comportament agresiv</b>	<b>1,102</b>	<b>,324</b>	<b>1,077</b>	<b>3,001</b>	<b>,000</b>
<b>Agresivitatea fizică</b>	<b>,739</b>	<b>,245</b>	<b>0,701</b>	<b>2,989</b>	<b>,000</b>
Agresivitatea verbală	-,194	,382	-,094	-,507	,613
<b>Stima de sine</b>	<b>-,675</b>	<b>,247</b>	<b>-0,545</b>	<b>2,263</b>	<b>,010</b>
<b>Tipul familiei</b>	<b>1,028</b>	<b>,014</b>	<b>,095</b>	<b>2,763</b>	<b>,003</b>
Genul subiecților	,007	,010	,015	,663	,266
Mediul de proveniență	,019	,021	,008	,342	,652
<b>Performanța școlară</b>	<b>1,072</b>	<b>,342</b>	<b>1,065</b>	<b>2,978</b>	<b>,000</b>
a. variabila dependentă: intensitatea tulburării de conduită					

Rezultatele obținute pentru eșantionul inclus în studiu ne arată ca fiind predictorii semnificativi la un prag mai mic decât 0,05: conștiinciozitatea, stabilitatea emoțională, problemele sociale, problemele de gândire,

comportamentul de încălcare a regulilor și comportamentul agresiv, agresivitatea fizică, stima de sine, tipul familiei și performanța școlară.

#### 2.5.4. Discutii

Comparațiile realizate în prima parte a acestui studiu ne confirmă primele patru ipoteze. Astfel, participanții cu comportamente delictive au un nivel semnificativ mai ridicat decât participanții fără comportamente delictive pentru toate dimensiunile agresivității: agresivitate fizică, agresivitate verbală, furie și ostilitate. De asemenea, participanții cu comportamente delictive au o stimă de sine semnificativ mai redusă decât participanții fără comportamente delictive.

Analizând tipul familiei de proveniență, constatăm că sunt susținute și pe populația românească rezultatele unor studii anterioare, care evidențiază faptul că adolescenții și preadolescenții care provin din familii dezorganizate au o mai mare probabilitate de a ajunge la comportamente delictive.

În cadrul studiului am realizat o analiză de regresie liniară multiplă cu scopul de a identifica factorii cu valoare predictivă pentru dezvoltarea tulburărilor de conduită, respectiv a comportamentului delictiv.

Observăm că aproape toți factorii identificați ca fiind predictori semnificativi țin de nivelul personal. Dintre factorii de natură socială și reglatoare, doar tipul familiei am identificat a avea o valoare predictivă semnificativă pentru tulburarea de conduită la un prag  $p = .003$ .

Acest lucru evidențiază faptul că, în continuare, ar trebui dezvoltate studii interdisciplinare, de mai mare amploare, care să includă evaluări chiar mai complexe decât cele realizate în cadrul tezei de față. Desigur, astfel de studii ar implica un număr semnificativ mai mare de resurse umane și materiale, însă beneficiile identificării mai multor factori predictivi pentru delictivitatea juvenilă

ar fi foarte mari, în măsura în care ar permite depistarea precoce a tinerilor cu factor de risc ridicat pentru dezvoltarea unei tulburări de conduită.

## 2.6. Concluzii

1. Sistemul de evaluare ASEBA poate fi un instrument de evaluare adecvat pentru evidențierea diferențelor dintre adolescenții și preadolescenții delicvenți și nondelicvenți.

2. Adolescenții și preadolescenții delincvenți se diferențiază de cei nondelicvenți printr-un nivel mai ridicat al tendințelor de dezvoltare a manifestărilor psihopatologice.

3. Asocierea tulburărilor psihopatologice cu alți factori predispozanți și declanșatori permite identificarea unei populații de risc.

4. Subiecții cu și fără comportament delincvent prezintă diferențe în ceea ce privește anumite trăsături de personalitate cum sunt: extraversiunea, conștiinciozitatea, agreabilitatea și stabilitatea emoțională .

5. Conștiinciozitatea și stabilitatea emoțională, la un prag mai mic decât 0,05 au valoare predictivă semnificativă pentru dezvoltarea unei tulburări de conduită și a unui comportament delincvent.

6. Intensitatea tulburărilor de conduită este cu atât mai ridicată cu cât sunt mai mari scorurile pentru problemele emoționale, somatice, sociale și de gândire.

7. Tulburările psihopatologice, care s-au dovedit a avea valoare predictivă pentru dezvoltarea comportamentului delincvent sunt: problemele sociale, problemele de gândire, comportamentul de încălcare a regulilor și comportamentul agresiv.

8. Preadolescentii și adolescenții cu comportamente delicvente comparativ cu cei nondelinventi au un nivel semnificativ mai ridicat pentru toate dimensiunile agresivității: agresivitate fizică, agresivitate verbală, furie și ostilitate.

9. Preadolescentii și adolescenții cu comportamente delicvente au o stimă de sine semnificativ mai redusă comparativ cu cei fără comportamente delicvente.

10. Adolescenții și preadolescenții care provin din familii dezorganizate :biparentală sau dezorganizată , au o mai mare probabilitate de a ajunge la comportamente delicvente.

11. Factorii semnificativi de nivel personal care la un prag mai mic decât 0,05 au valoare predictivă pentru comportamentul delinvent sunt : conștiințiozitatea, stabilitatea emoțională, problemele sociale, problemele de gândire, comportamentul de încălcare a regulilor și comportamentul agresiv, agresivitatea fizică, stima de sine, tipul familiei și performanța școlară.

12. Factorii de natură socială și reglatoare, care au valoare predictivă semnificativă pentru tulburarea de conduită la un prag  $p = .003$  sunt doar tipul familiei. Acest lucru evidențiază faptul că, în continuare, ar trebui dezvoltate studii interdisciplinare, de mai mare amploare, care să includă evaluări chiar mai complexe decât cele realizate în cadrul tezei de față.

13. Preadolescenții și adolescenții care prezintă un nivel redus al conștiințiozității și o ridicată instabilitate emoțională, alături de probleme sociale, probleme de gândire, încălcarea regulilor și comportament agresiv, pot fi incluși în programe de prevenție care să reducă riscul apariției comportamentului delinvent.

14. Cercetarea multidisciplinară, care să treacă dincolo de abordarea psihopatologică permite evidențierea unor factori predictivi pentru delicvența

juvenilă, care țin de mai multe domenii de studiu cu scopul de a implementa programe eficiente de prevenire.

## 2.7. Soluții propuse

Tema prevenției delincvenței juvenile este un subiect delicat din mai multe puncte de vedere. Pe de o parte avem complexitatea fenomenului subliniată în cadrul capitolelor teoretice și practice ale acestei teze. Datorită acestei complexități, și mijloacele de evaluare și intervenție este necesar să fie complexe pentru a fi eficiente.

Pe de altă parte, trebuie să ținem cont de natura și caracteristicile vârstei care „glisează permanent între normalitate și devianță, între conformism și nonconformism” (Marica, 2007, p. 205). Prin urmare, în cazul adolescenților și preadolescenților, mai ales atunci când vorbim de depistare precoce, este extrem de important să evităm etichetările false.

Pornind de la rezultatele celor trei studii realizate și de la studii realizate de către alți cercetători, propun un instrument de screening pentru depistarea precoce a delincvenței juvenile.

Tabelul 11. *Instrument de screening pentru depistarea precoce a delincvenței juvenile*

Data evaluării:	
<b>Date personale</b>	
Numele:	
Vârsta:	Genul:
Școala:	Clasa:



<b>Date despre familie și factori socio-economici</b>	
Mama:	Tatăl:
Probleme juridice anterioare ale mamei:	Probleme juridice anterioare ale tatălui:
Numărul fraților:	Al câtelea copil este:
Tipul familiei: a. Biparentală b. Monoparentală	Relația afectivă cu părinții:
Metodele de disciplinare ale mamei:	Metodele de disciplinare ale tatălui:
Coeziunea familiei:	
Relația dintre părinți: a. Armonioasă b. Conflictuală	

<b>Date privind trăsăturile de personalitate și alte caracteristici psihice și psihopatologice:</b>	
Trăsături de personalitate	Conștiinciozitate:
	Stabilitate emoțională:
	Extraversiune:
	Agreabilitate:
	Deschidere:
Aspecte psihopatologice	Depresie:
	Anxietate:
	Probleme sociale:
	Probleme de gândire:
	Comportament de încălcare a regulilor:
	Agresivitate:
	Acuze somatice:
Antecedente deviante	Furt:

	Minciună:
Situția școlară	Media generală a ultimului an de studiu:
	Număr de absențe:
	Număr de absențe nemotivate:
Stima de sine:	Coefficientul de inteligență:

Am inclus în instrumentul de screening informații referitoare la majoritatea elementelor componente ale modelului integrativ propus în capitolul 2. Pe lângă introducerea elementelor acestui model am mai ținut cont și de alte studii sau programe de prevenție propuse de cercetători. Astfel, unul dintre studiile cele mai de amploare a fost metaanaliza realizată de către Loeber și Dishion (1983), care au analizat 60 de studii privind delincvența juvenilă. Aceștia au identificat ca predictori semnificativi pe baza cărora se pot construi programe de prevenție, următoarele aspecte:

- O evaluare complexă a tehnicilor de management al familiei folosite de către părinți;
- Comportamentul agresiv în copilărie;
- Comportament delicvent al membrilor familiei în trecut;
- Rezultate educaționale slabe.

Subliniem din nou ideea, că pentru a realiza programe de depistare precoce și prevenție a delincvenței juvenile, este important să se lucreze într-o echipă interdisciplinară, care să includă: psiholog, profesor, psihiatru, jurist, asistent social.

## **Noutatile pe care le aduce aceasta teza**

Pornind de la rezultatele celor trei studii realizate, am propus un instrument de screening pentru depistarea precoce a factorilor de risc pentru dezvoltarea unei tulburări de conduită și a unui comportament delicvent. În continuare, acest instrument va trebui testat și completat în cadrul unei cercetări care să includă o echipă de lucru multidisciplinară.

- O abordare integrativă a fenomenului delicvenței juvenile, atât la nivel teoretic, cât și la nivel de cercetare, prin considerarea mai multor perspective disciplinare;
- Schițarea unui model multinivellar integrativ al delicvenței juvenile, care să ghideze formarea unei echipe multidisciplinare de prevenție și intervenție;
- Identificarea pe un eșantion extras din populația românească a aspectelor psihopatologice care diferențiază între adolescenții și preadolescenții nondelicvenți, delicvenți și recidiviști;
- Testarea fiabilității sistemului de evaluare ASEBA pentru identificarea factorilor de risc psihopatologici în dezvoltarea unei tulburări de conduită și a unui comportament delicvent;
- Identificarea trăsăturilor de personalitate din modelul Big Five, care au valoare predictivă pentru dezvoltarea unei tulburări de conduită și a unui comportament delicvent în cazul adolescenților și preadolescenților;
- Identificarea mai multor factori psihosociali cu valoare predictivă pentru dezvoltarea unei tulburări de conduită și a unui comportament delicvent în cazul adolescenților și preadolescenților;

## Bibliografie selectiva

1. Achenbach, T. M.; A. Becker, et al. (2008). Multicultural assessment of child and adolescent psychopathology with ASEBA and SDQ instruments: research findings, applications, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 49, nr. 3,
2. American Psychiatric Association (2000/ 2003). Manual de Diagnostic și Statistică Medicală a Tulburărilor Psihice (ediția a patra , text revizuit). DSM-IV-TR-2000, Asociația Psihiatrilor Liberi din România.
3. Ang, R.P., Neubronner, M., Oh, S.-A., Leong, V. (2006). Dimensionality of Rosenberg's Self-Esteem Scale among Normal-Technical Stream Students in Singapore. *Current Psychology*, vol. 25, nr. 2,
4. Brandt, D. (2006). *Delinquency, Development and, Social Policy*. London: Yale University Press.
5. Burt SA, Barnes AR, McGue M, Iacono WG. (2008). Parental divorce and adolescent delinquency: Ruling out the impact of common genes. *Dev Psychol*
6. Buss, A.H., Perry, M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 21, nr. 4,
7. Christian RE, Frick PJ, Hill NL, Tyler L. (1997). Psychopathy and conduct problems in children: II. Implications for subtyping children with conduct problems. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*.
8. Dobrescu, I. (coord.) (2010). Manual de psihiatrie a copilului și adolescentului, vol. I, București: Editura Medicală.
9. Eysenck, H. J. (1977). Comments on Personality and Delinquency. *Social Behavior and Personality*, vol. 5, nr. 1,
10. Forrest, R. (1977). Personality and Delinquency: a multivariate examination of Eysenck's theory with Scottish delinquent and non-delinquent boys. *Social Behavior and Personality*, vol. 5, nr. 1,
11. Grecu, F., Rădulescu, S. (2003). Delicvența juvenilă în societatea contemporană. Studiu comparativ între Statele Unite și România. București: Editura Lumina Lex.
12. Harley, M., A. Murtagh, et al. (2008). Conduct disorder: psychiatry's greatest opportunity for prevention. *Psychological Medicine*, vol. 38, pp. 929-931.
13. Heilbrun, K.; Sevin Goldstein, N.E.; Redding, R.E. (2005). *Juvenile delinquency: Prevention, Assessment and Intervention*. Oxford: Oxford University Press.
14. Katsiyannis, A., Ryan, J. B., Zhang, D., & Spann, A. (2008). Juvenile delinquency and recidivism: The impact of academic achievement. *Reading and Writing Quarterly*.

15. Krol, N.P.C.M.; De Bruyn, E. E. J. et al. (2006). From CBCL to DSM: A Comparison of Two Methods to Screen for DSM–IV Diagnoses Using CBCL Data. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, vol. 35, nr. 1,
16. Loeber, R., & Farrington, D. P. (2001). *Child delinquents: Development, intervention, and service needs*. Thousand Oaks, CA: Sage.
17. Loeber, R., and Dishion, T. J. (1983). Early predictors of male delinquency: A review. *Psychological Bulletin*, vol. 94,
18. Lombroso, C. (1992). *Omul delicvent*. București: Editura Măiastra.
19. Marica, M.A. (2007). *Introducere în problematica delicvenței juvenile*. Constanța: Ovidius University Press.
20. Newton, N.C., Bussey, K. (2012). The age of reason: An examination of psychosocial factors involved in delinquent behavior. *Legal and Criminological Psychology*, vol. 17,
21. Organizația Mondială a Sănătății (1998). *ICD-10: Clasificarea tulburărilor mentale și de comportament. Simptomatologie și diagnostic clinic*. București: Editura All.
22. Osgood, W. D., & Anderson, A. L. (2004). Unstructured socializing and rates of delinquency. *Criminology*,
23. Rășcanu, R. (1994). *Psihologia comportamentului deviant*. București: Editura Universitatea.
24. Rescorla, L. A. (2005). Assessment of Yung Children using the Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA). *Mental Retardation and Developmental Disabilities*, vol. 11,
25. Sava, F.A. (2008). *Inventarul de personalitate DECAS*. Timișoara: Editura ArtPress.
26. Siegel, L.J., & Welsh, B.C. (2011). *Juvenile Delinquency: the Core*. Belmont: Wadsworth.
27. van Batenburg-Eddes, T., Butte, D., van der Looij-Jansen, P., Schiethart, W., Raat, H., de Waart, F., Jansen, W. (2012). Measuring juvenile delinquency: How do self-reports compare with official police statistics? *European Journal of Criminology*, vol. 9, nr. 1.

### **Lucrari publicate in extenso din teza**

PSYCHO-PATOLOGICAL FEATURES OF TEENAGERS AND PRETEEN WITH OR WITHOUT DELINQUENT BEHAVIOR, **Chisalita Diana**, Marcu Radiana, Podea Delia Marina, ScienceMed an International Journal of Medical Sciences, Medimond, Volume 3, n. 3. 2012, Italy, Bologna (revista cotata ISI Proceedings)

PERSONALITY TRAITS AND PSYCHOPATHOLOGICAL FACTORS WITH PREDICTIVE VALUE FOR DELINQUENT BEHAVIOR, **Chisalita Diana**, Marcu Radiana, Mustea Anca, Podea Delia Marina, Journal of Psychological and Educational Research, University of Oradea, Volume 20, Issue 1, May 2012 (revista indexata CNCSSIS categoria B+)

### **Lucrare acceptata spre publicare**

THE EXPLANATORY VALUE OF THE FACTORS INCLUDED IN A COMPLEX PREDICTING ADOLESCENTS' AND PRE-ADPLESCENTS' BEHAVIORAL DISORDERS, Chisalita Diana, Podea Delia Marina, International Journal of Education and Psychology in the Community, Volume3, (ISSN: 2069-4695)Number 1, 2013

### **Lucrari prezentate la congrese nationale si internationale**

**Early detection measures and juvenile delinquency prevention - 13<sup>th</sup>**  
DKMT Euroregional Conference on Integrative Medicine, Nutrition and Health, 8-10 September 2011 Timisoara - Chisalita D., Podea D.M., Chisalita G., Piros L.E.