

**UNIVERSITATEA TITU MAIORESCU
FACULTATEA DE PSIHOLOGIE**



LUCRARE DE LICENȚĂ

**Coordonator științific:
Lect. Univ. Dr. Valentina NEACȘU**

**Absolvent:
Ioana VÎLCU**

**BUCUREȘTI
2019**

**UNIVERSITATEA TITU MAIORESCU
FACULTATEA DE PSIHOLOGIE**



Ținerea bebelușului în brațe: securitate emoțională sau răsfăț?

**Coordonator științific:
Lect. Univ. Dr. Valentina NEACȘU**

**Absolvent:
Ioana VÎLCU**

**BUCUREȘTI
2019**

Cuprins:

Introducere	- 4 -
Capitolul I. Dezvoltarea sugarului	- 4 -
1.1. Dezvoltarea psihică și emoțională	- 4 -
1.2. Nevoile sugarului	- 11 -
1.3. Plânsul bebelușului	- 20 -
Capitolul II. Educația bebelușului	- 26 -
2.1 Teorii privind dezvoltarea bebelușului. Teoria atașamentului	- 26 -
2.2. Perspective asupra parentajului	- 34 -
2.3. Babywearing	- 37 -
Capitolul III . Ținerea bebelușului în brațe: securitate emoțională, dependență sau răsfăț? -	39 -
3.1. Obiectivele și ipotezele cercetării	- 39 -
3.2. Metodologia cercetării	- 39 -
3.3. Prezentarea și analiza datelor.....	- 43 -
CAPITOLUL IV. Concluzii, limite și direcții ulterioare ale cercetării	- 81 -
4.1. Concluziile cercetării	- 81 -
4.2. Limitele cercetării	- 82 -
4.3. Direcții ulterioare de cercetare.....	- 83 -
Bibliografie.....	- 83 -
Anexe	- 83 -

Introducere

Din momentul în care devenim părinți, începem să ne gândim la modalitatea în care vom alege să creștem și să ne educăm copiii. Ori, dacă nu ne-am făcut încă un plan, cu siguranță vom primi sfaturi de la cei din jur: “lasa-l să plângă să nu fie răsfățat!”, “nu-l mai țină atât în brațe că se învață!”, “nu mai răspunde la fiecare strigăt ca te manipulează!”.

În caz că am scăpat de acești sfătuitoari, atunci e imposibil să nu fim bombardați de sursele din mass-media, specialiști în *parenting*, site-uri, bloggeri, mămici, tătică, bunici care ne spun cum e mai bine să ne creștem copiii.

Față de vremurile trecute, când creșterea copiilor se întâmpla instinctual, în prezent, accesul la informație este un mare avantaj și ne oferă informații de calitate pentru a le crea celor mici un mediu favorabil dezvoltării sănătoase, începând încă din primul an de viață.

Totuși, eforturile noastre de a fi un bun părinte și de a lua cele mai bune decizii pentru copilul nostru sunt adesea puse la încercare de informații contradictorii favorizate de preconcepții sau de opiniile neavizate a celor din jur.

Pornind de la zicala “nu-l țină în brațe că se învață!”, prin lucrarea de față îmi propun să analizez efectele pe care ținerea bebelușului în brațe le imprimă asupra dezvoltării și adaptării sale la mediul exterior. În același timp, doresc să aflu percepția noii generații de părinți față de ținerea bebelușului în brațe și să descopăr dacă durata ținerii în brațe influențează în vreun fel dezvoltarea ulterioară a copiilor pe diferite planuri.

Tema lucrării de față are la bază o motivație personală. Odată cu nașterea bebelușului meu, am început să primesc sfaturi din partea cunoscuților de ce și cum să fac în creșterea lui. De departe, cea mai intrigantă replică a fost “nu-l țină în brațe că se învață sau răsfăță!”. Întrucât sunt pasionată de psihologia copilului, iar realizarea licenței a coincis cu primul an de viață a bebelușului meu, mi-am propus să sincronizez cele două etape, să aprofundez subiectul și ulterior să ofer un răspuns documentat asupra acestui controversat “ținut în brațe.”

Lucrarea este structurată în patru capitole. Primele două capitole conturează cadrul teoretic de analiză, capitolul trei prezintă cercetarea efectuată, iar ultimul capitol este rezervat concluziilor, limitelor și perspectivelor viitoare ale cercetării.

Primul capitol reprezintă o incursiune în primul an de viață al bebelușului și prezintă dezvoltarea sa pas cu pas (achiziții fizice, psihice și socio-emoționale), precum și o înțelegere a nevoilor sale fizologice și psihologice. De asemenea, în ultima parte a primului capitol, am conturat un răspuns la întrebarea “De ce plâng bebelușii?”, prin investigarea cauzelor, funcțiilor și implicațiilor plânsului.

În al doilea capitol, mi-am îndreptat atenția asupra legăturii părinte-copil și a modului în care relațiile timpurii influențează și explică evoluția ulterioară. În subcapitole, am vorbit despre atașament prin prezentarea teoriei lui Bowlby, am făcut o trecere în revistă a celor mai cunoscute stiluri de parentaj, iar la final am vorbit despre purtarea bebelușilor, acest obicei vechi de sute de ani ce a revenit la modă în prezent.

În capitolul III am discutat despre metodologia folosită, am prezentat și analizat datele statistice ale cercetării și am interpretat rezultatele. Ca instrumente de cercetare, am folosit un chestionar, formulat având în vedere ipotezele de cercetare și ținând cont de bibliografia parcursă și o Scală de evaluare a dezvoltării copiilor de 1 an, ce urmărește achizițiile din cinci arii: comunicare, motricitate fină și grosieră, cogniție și latura socială.

Principalele repere teoretice care stau la baza lucrării sunt: *Psihologia copilului* de Emil Verza, *Dezvoltarea umană* de Diane E. Papalia, *O bază de siguranță*, scrisă de John Bowlby, *Bebelușul meu înțelege tot* de Aletha Solter, *Nevoile esențiale ale copiilor* ce aparține lui Berry Brazelton și Stanley Greenspan, *Copilul, familia și lumea exterioară* de D.W. Winnicott și *Mitul copilului răsfățat* de Alfie Kohn.

Noutatea lucrării mele rezidă din faptul că până în momentul de față, cel puțin după știința mea, nu a mai fost realizată o analiză a modului în care ținerea bebelușului în brațe ar putea influența dezvoltarea ulterioară, având ca punct de plecare declarațiile și evaluările părinților. Într-adevăr, în România, imediat după perioada comunistă au existat o serie de studii asupra copiilor din orfelinate, care susțineau că dezvoltarea deficitară ar putea fi rezultatul lipsei de apropiere fizică afectuoasă; iar la nivel internațional, au mai fost făcute studii care prezintă relația ținut în brațe - plâns, însă acestea s-au realizat prin experiment și observație directă.

Spre deosebire de aceste studii, lucrarea de față plasează ținutul în brațe drept subiect principal determinant și urmărește să identifice efecte și corelații specifice, luând în considerare și particularitățile părinților.

Capitolul I. Dezvoltarea sugarului

1.1. Dezvoltarea psihică și emoțională

Studiul dezvoltării copiilor a stat în atenția multor cercetători, pornind de la Freud, Piaget sau Ericsson, fiind apoi urmați de psihologi, doctori și psihiatri contemporani ca Brazelton, Winnicott, Solter și alții.

Mulți dintre ei s-au concentrat să descopere în ce măsură dezvoltarea emoțională și psihică a omului este influențată de primii ani de viață, de relațiile primare și de expunerea la mediul înconjurător.

Cu toate că sugarii nu pot exprima verbal ceea ce simt, traiesc sau acumulează, volumul cunoștințelor din primii trei ani este mai mare decât tot ce va învăța omul ulterior, iar sentimentele trăite rămân depozitate în fiecare dintre noi, însă sunt foarte greu de accesat.

Călătoria bebelușului începe înainte de naștere, încă din uter când este deja o ființă umană ce acumulează experiențe prin intermediul relației cu mama. Spre exemplu, Winnicott susține că în funcție de nivelul de activitate al mamei, odată născut, un bebeluș poate avea preferințe: să fie plimbat, legănat sau în cazul unei mame mai liniștite, el poate fi obișnuit cu starea de pace și să se mulțumească doar să fie ținut în brațe. (Winnicott, 2013, p. 22)

Venirea pe lume reprezintă un eveniment fundamental și totodată dificil întrucât presupune trecerea de la mediul intern la cel extern, iar la început, copilul nu dispune de acel echipament biologic și psihologic necesar pentru a-și asigura existența în mod independent, și va rămâne pentru o perioadă dependent de mamă sau de adultul ce-l îngrijește. (Verza, 2017, p. 105)

Acest mediu este complet diferit față de uter în care era obișnuit cu sunetele corpului mamei, bătăile inimii, vocea, mișcarea și o temperatură constantă. Pentru o tranziție mai ușoară, mama îl poate ține în brațe și astfel el va putea auzi din nou sunetele cu care era obișnuit încă din uter, fiind foarte reconfortant pentru el. (Solter, 2007, p.33)

Conform școlii românești de psihologie, perioada cuprinsă între 0 și 1 an reprezintă stadiul de sugar, ce presupune modificări substanțiale de viață, incluzând o dezvoltare psihică intensă.

Întrucât tematica lucrării de față se concentrează pe stadiul de sugar, în continuare îmi voi concentra atenția asupra dezvoltării și funcționării bebelușului în primul an de viață, apelând la modelele și teoriile diferitor specialiști.

Dezvoltarea psihică

Progresul pe care sugarul îl face în dobândirea capacităților de adaptare la mediul extern depinde pe de o parte de maturizarea sistemului central nervos, însă pe de altă parte, se pune un accent deosebit pe calitatea relației cu ceilalți. (Verza, 2017, pp. 105-106)

La momentul nașterii creierul bebelușului este incomplet dezvoltat, însă 75% dintre conexiunile neuronale de la nivelul creierului se vor dezvolta în primul an de viață sub directă influență a mediului extern - tipurile de stimuli, tonalitatea emoțională. (Rayner, 2012, p. 55)

Experiențele pozitive au capacitatea de a activa potențialul biologic înăscut și de a-l valoriza, însă lipsa acestora sau a unei stimulări deficitare pot realiza fix opusul.

O trăsătură importantă subliniată de Ana Muntean este plasticitatea creierului copilului mic ce poate fi valorizată prin experiențe potrivite.

“Plasticitatea creierului este determinantă în impactul pe care îl au experiențele timpurii asupra dezvoltării creierului. În aceste experiențe, copilul nu este doar un receptor pasiv, ci un agent activ care influențează desfășurarea experienței.” (Muntean, 2006, p. 158)

Spre exemplu, copilul găngurește pentru a-i face pe cei din jur să vorbească și astfel să-și însușească limbajul ori cere a fi purtat în brațe pentru a fi expus la mediul cultural și a se adapta. Prin urmare fiecare părinte sau adult ce îngrijește un bebeluș are o responsabilitate uriașă în a-i asigura un început bun în viață.

Cu toate că la momentul nașterii creierul sugarului este dezvoltat incomplet, acesta nu este complet neajutorat, ci deține o serie de abilități impresionante ce-l ajută să se adapteze la noul mediu de existență.

În primele săptămâni de viață, bebelușii tind să-și petreacă cea mai mare parte a timpului, dormind, starea de somn fiind alternată cu starea de veghe. Activitatea bebelușului în starea de veghe depinde de dezvoltarea creierului, care la rândul său este favorizată de expunerea la diferiți stimuli. Dacă la naștere creierul sugarului cântărește doar 25% din greutatea creierului unui adult, până la 3 luni va ajunge la 40%, la 6 luni la 50%, urmând ca în jurul vârstei de 10 luni să cântărească aproape de greutatea creierului adultului. Creșterea greutății creierului este influențată de experiențele la care este expus sugarul și stabilirii conexiunilor dintre neuroni. (Crețu, 2016, p. 85).

Dezvoltarea senzorială

Ca urmare a studiilor efectuate, psihologii din domeniul dezvoltării umane au identificat o sensibilitate primară a sugarului și o serie de reflexe pe care acesta le deține încă din momentul nașterii.

Printre funcțiile biologice ale senzorialității distingem în primul rând, mirosul și gustul, apoi funcția tactilă și ulterior văzul și auzul.

Mirosul și gustul

Încă din primele minute de viață, sugarul își poate recunoaște mama după miros și manifestă preferință pentru laptele acesteia. Explicația constă în asemănarea dintre mirosul lichidului amniotic și mirosul laptelui matern. (Rayner, 2012, p. 58)

Totodată, mirosul va avea o sensibilitate afectivă mai puternică în momentele premergătoare hrănirii, iar sugarul va căuta sânul bazându-se pe miros.

Mirosul va cunoaște o dezvoltare lentă în primele 9 luni, iar ulterior se va remarca o ușoară evoluție datorită diferențierii verbale. În primele trei luni, gustul și mirosul vor avea exercita funcții biologice și de orientare, iar ulterior vor deveni funcții de cunoaștere.

Dezvoltarea acestor primi analizatori explică foarte bine nevoia contactului imediat cu mama după naștere. Cu toate că trecerea în mediul extrauterin este marcată de un plâns puternic al nou-născutului, el se va liniști în contact cu mama, întrucât prin miros și ulterior prin gust se va stabili o bază comună cu mediul intrauterin și se va crea un sentiment de siguranță.

Auzul

În lipsa unor complicații, auzul este funcțional încă de la naștere. Mai mult decât atât, specialiștii susțin că fătul răspunde încă din uter (trimestrul trei) la sunetele din exterior, iar la naștere el va recunoaște astfel vocea mamei. (Rayner, 2012, p. 59)

Totodată, sunt teorii care susțin că sugarul își poate aminti sunete, povești sau cântece la care a fost expus când era în uter și va reacționa pozitiv la auzul acestora odată născut. Prin urmare, nu este deloc surprinzător să vedem viitoare mămici ce le vorbesc sau le cântă bebelușilor din burtică. Începând cu luna a șasea, auzul va avea și o funcție cognitivă și relațională și deosebite implicații în dobândirea limbajului.

Văzul

Acuitatea vizuală este mai puțin dezvoltată la naștere în sensul în care, bebelușii își pot focaliza privirea la aproximativ 20 de centimetri în fața lor. Prin urmare, aflați în brațele mamei, aceștia îi pot vedea chipul, iar după câteva zile sunt capabili să-l și recunoască.

Abia după trei luni, copilul își va dezvolta simțul distanței și al adâncimii, deosebit de importante în dezvoltarea percepțiilor și a reprezentărilor cu ajutorul cărora se va crea universul primar obiectual. (Șchiopu, 1996, p.83)

Simțul tactil

Pielea reprezintă cel mai mare organ senzorial al corpului, iar celulele senzoriale sunt răspândite inegal în diferite zone. La naștere copilul are formațiuni pentru cald-rece, presiune,

durere. Important de menționat este faptul că sensibilitatea cutanată tactilă este influențată afectiv. (Șchiopu, 1996, p. 82)

Celor mai mulți bebeluși le place să fie ținuti în brațe, să fie legănați sau mângâiați și să simteă căldura mamei. De asemenea, gura este cea mai sensibilă zonă și sursă de plăcere, motiv pentru care psihanalistii au numit această primă perioadă a vieții extrauterine: faza orală.

În concluzie, dezvoltarea senzațiilor se realizează atât în mod biologic, cât și prin contactul sugarului cu mediul înconjurător (tactil și olfactiv prin luarea copilului în brațe, gustativ prin hrănire, auditiv și vizual prin interacțiunea cu obiectele și persoanele din jur) și sta la baza dezvoltării psihice generale.

Teorii asupra dezvoltării cognitive

Achiziția capacităților cognitive se realizează gradual, începând de la naștere și continuând de-a lungul întregii vieți, însă nu liniar, ci sub forma unor etape mai intense (de la stadiul de sugar și cel al copilăriei până spre maturitate) sau mai puțin intense (spre bătrânețe). Am prezentat anterior dezvoltarea senzorialității întrucât aceasta este sursa primară de informații și stă la baza achizițiilor cognitive.

Conform lui Emil Verza (2007) între achizițiile cognitive și dezvoltarea mentală există o relație de dependență, iar orice progres obținut la nivelul unui obiect devine un vector pentru un altul. De asemenea, Verza susține că dezvoltarea cognitivă are la bază trei condiții: calitatea înzestrării genetice, nivelul de maturitate a sistemului central nervos și nu în ultimul rând, calitatea factorilor de mediu.

Teoria lui Piaget

În contextul dezvoltării cognitive, putem aduce în discuție teoria cognitiv-constructivistă a lui Piaget, cunoscută și ca o teorie de natură stadială asupra inteligenței ce prezintă modul de dezvoltare al gândirii de la naștere până la maturitate.

Conform lui Piaget, dezvoltarea inteligenței începe încă de la naștere și reprezintă “o modalitate particulară de adaptare biologică”. (Piaget, 1973, p. 12)

În opinia sa, nivelurile de dezvoltare cognitivă sunt universale, țin de înzestrarea biologică, însă inteligența fiecărui individ are propriile particularități și este influențată și constransă de natura experiențelor personale.

Așa cum menționam, teoria lui Piaget este una stadială, psihologul delimitând patru stadii: stadiul senzorio-motor (de la naștere la doi ani), stadiul preoperator (de la doi la șapte-opt ani), stadiul operațiilor concrete (de la șapte-opt ani la 11-12) și stadiul operațiilor formale (de la 11-12 ani la 15-16). (Piaget, 2005, p. 7)

Întrucât în lucrarea de față am în atenție perioada sugarului, cuprinsă conform teoriei lui Piaget în stadiul senzorio-motor, voi face în continuare o trecere în revistă a principalelor trăsături. În acest stadiu, copilul acumulează informații pe cale senzorială (văz, auz, simț tactil) și pe cale motorie. Putem spune că inteligența copilului este una practică, ce are la bază mobilizarea și coordonarea schemelor senzorio-motorii prin care începe să înțeleagă și să se adapteze la lumea exterioară.

Stadiul senzorio-motor urmărește o dezvoltare graduală, pe etape:

- Prima etapă (de la zero la două luni) este etapa reflexelor înăscute precum suptul prin care bebelușul își satisface trebuințele și dobândește o minimă orientare - va întoarce capul către sân, îl va găsi mai ușor și se va atașa.
- A doua etapă (de la două la patru luni) este numită etapa reacțiilor circulare primare în care copilul, prin expunerea la un stimul constant începe să aibă reacții repetate. De exemplu, sugarul începe să-și atingă gura cu degetele până când prin exersare reușeste să le bage în gură. El obține astfel o primă cunoaștere a propriului corp.
- A treia etapă (de la patru la opt luni) reprezintă etapa reacțiilor circulare secundare în care, bebelușul devine capabil să repete o acțiune pentru a obține un efect similar. Aflat pe salteluța de activități, bebelușul atinge cu mânuțele jucăriile agățate, iar acestea se mișcă și scot diferite sunete. Sugarul repetă astfel mișcarea dornic să obțină același rezultat. În această etapă, el începe să exploreze mediul înconjurător și să obțină o coordonare a propriului corp (văz-tact-auz).
- De la opt luni și până spre sfârșitul primului an de viață are loc etapa reacțiilor circulare secundare coordonate. În această etapă apare intenționalitatea în acțiunile desfășurate, acțiuni ce nu mai sunt întâmplătoare, ci coordonate prin apariția schemelor mentale. Aceste scheme mentale dovedesc o formă de inteligență, însă Piaget atenționează că vorbim de o formă limitativă.
- Ultima etapă din acest stadiu este cea a reacțiilor circulare terțiare cuprinsă între sfârșitul primului an și 18 luni, etapă în care inteligența senzorio-motorie a copilului atinge un nivel superior, iar sugarul învață noi modalități de a se adapta la mediul înconjurător. Cea mai importantă achiziție este cea a obiectului permanent (obiectul continuă să existe chiar și atunci când nu se mai află în raza vizuală). (Verza, 2017, pp. 157-159)

Dezvoltarea cognitivă din primul an de viață are loc gradual, iar prin expunere la mediul înconjurător, interacțiunea devine din ce în dinamică ceea ce favorizează producerea unor schimbări calitative la nivelul structurilor mentale.

Teoria lui Vîgotski

O altă perspectivă asupra dezvoltării cognitive o oferă psihologul rus Lev Vîgotski prin teoria cognitivă socio-culturală ce studiază efectele pe care mediului cultural și primele interacțiuni le au asupra competenței cognitive. Conform teoriei, dezvoltarea cognitivă a copilului este condiționată de activitățile socio-culturale și instrumentele ce i se pun la dispoziție pentru a-i facilita adaptarea la societatea în care trăiește. După Vîgotski, copiii învață prin internalizarea interacțiunilor cu adulții.

Principalele concepte din teoria sa sunt: zona proximei dezvoltări ce se definește prin setul de sarcini mai dificile decât capacitatea nivelului de suport oferit copilului pe măsură ce abilitățile sale cresc. (Anghel Stănila, 2017, pp. 32-33)

Ca o paralelă între cele două teorii observăm că Vîgotski pune un mai mare accent pe influența mediului socio-cultural, a interacțiunii și rolului decisiv de educator pe care adultul îl are în raport cu copilul. În cazul teoriei lui Piaget, abilitățile copilului țin mai mult de stadiul biologic în care se află, rolul educației fiind doar de a rafina aceste abilități cognitive.

Totuși în ambele teorii, mediul extern și aportul adultului asigură copilului suportul necesar decodării lumii înconjurătoare și îi facilitează adaptarea.

Dezvoltarea socială și emoțională

Dezvoltarea socio-emoțională în primul an de viață are o importanță la fel de mare ca și cea cognitivă întrucât facilitează stabilirea relațiilor cu ceilalți și îi conferă semnificație propriei existențe. Emoțiile sunt reacții subiective la experiențe, asociate cu modificări fiziologice și de comportament. (Sroufe (1997) *apud* Papalia, 2010, p. 178)

Conform teoriei lui Piaget dezvoltarea afectivă are loc în paralel cu cea cognitivă, între ele existând raporturi de complementaritate. Piaget (1996) susține că nu există acțiuni pur intelectuale sau pur afective întrucât sunt implicate atât tehnici senzorio-motorii, raționale, cât și energetice, iar fiecărui substadiu al inteligenței îi corespund anumite stări afective.

Dezvoltarea afectivă reprezintă un proces gradual, sugarul exprimând inițial emoții simple: mulțumire, nemulțumire, interes și ulterior ajunge la emoții mai complexe de bucurie, furie, tristețe, surprindere. Chiar din prima zi de existență, sugarul manifestă o serie de forme prin care își exprimă nevoile și emoțiile, inițial în mod biologic, prin prisma reflexelor și ulterior în mod conștient și organizat.

De exemplu, în momentul contactului cu mediul extrauterin, bebelușul va scoate un țipăt ca formă de comunicare și exprimare a emoțiilor ce arată disconfort (durere sau frică în fața noutății), odată cu trecerea în acest nou mediu de existență. Prin țipăt el comunică nevoia de ajutor și poate fi perceput ca o primă formă adaptivă. (Muntean, 2006, p. 188)

Țipătul poate fi perceput ca expresia unei emoții negative, în timp ce, nou-născuții se liniștesc atunci când sunt ținuti în brațe sau când li le vorbește, dovadă a unei emoții pozitive.

Pentru o mai bună înțelegere a dezvoltării psihosociale în primul an de viață, voi prezenta mai jos câteva caracteristici și vârsta la care acestea se manifestă.

Între zero și trei luni, bebelușii încep să fie receptivi la stimuli, să manifeste curiozitate și să zâmbescă în contact cu alți oameni.

La o săptămână de la naștere apare surâsul, însă nu ca formă conștientă, ci necontrolat ca urmare a unei stări de confort fizic. Abia în jur de patru-șase săptămâni putem vorbi despre existența zâmbetului controlat, cu valență socială ce apare în interacțiune cu membrii apropiați.

Bebeluşul își exprimă emoțiile inițial involuntar, prin zâmbet, țipete, grimase, întoarcerea capului, iar în jur de patru-cinci luni, ele capătă un control voluntar în raport cu stimuli externi.

Între trei și șase luni, emoționalitatea capătă culoare, întrucât pe lângă trăirile cauzate fiziologic, apare și factorul psihologic. Pe lângă râsul zgomotos, se conturează simpatia, supărarea, mirarea și tristețea (trei-patru luni), frica (între cinci-șapte luni). (Izard *apud* Munteanu, 2003, p. 132)

La aceasta vârstă, bebelușii pot anticipa ce urmează să se întâmple și se pot manifesta prin bucurie sau furie. De exemplu, pot asocia întunericul din cameră drept un indicator al momentului de a dormi și pot plânge în semn de protest.

Între șase și nouă luni, sugarii participă la jocuri sociale și încearcă să obțină reacții din partea celorlalți. Ei exprimă emoții mai complexe precum rușine și timiditate. Începând cu luna a noua și până spre finalul primului an de viață, sugarii vor evidenția mai clar emoțiile, stările de dispoziție și gradațiile afective. (Sroufe (1997) *apud* Papalia, 2010, p. 181)

La vârsta de opt luni se formează primele atașamente, adică legături afective puternice pe care copilul le dezvoltă în raport cu persoana care îl îngrijește. Odată cu formarea atașamentelor apare și anxietatea de separare ce se manifestă prin frică față de străini și revoltă dacă este despărțit de cei ce-l îngrijesc.

Întrucât conceptul de atașament este deosebit de important pentru lucrarea de față, voi detalia teoria atașamentului și implicațiile sale în capitolul următor.

Putem vorbi despre emoții complexe, precum: empatie, invidie, stângeneală abia în jur de 15-24 de luni când copilul își va contura conștiința de sine și va dobândi înțelegerea cognitivă a faptului că deține o identitate separată și diferită de restul lumii. Totodată, în jur de trei ani, pe lângă această conștiință de sine, apar emoțiile evaluatoare, moment în care copilul va învăța standarde și reguli sociale și va putea astfel să-și evalueze și controleze propriile dorințe, gânduri și purtări. (Sroufe (1997) *apud* Papalia, 2010, p. 180)

1.2. Nevoile sugarului

La prima vedere, am tinde să credem că sugarul se definește doar prin nevoi fiziologice, de bază. În realitate însă nevoile sale sunt mult mai complexe și variate.

Bebelușul are atât o latură fizică, cât și una psiho-afectivă. Putem distinge între nevoi fiziologice, primare: hrană, odihnă, temperatură echilibrată și nevoi de natură afectivă și psihică precum: afecțiune (mângâieri, ținut în brațe), siguranță, comunicare, stimulare, conectare.

În ceea ce privește trebuințele primare, Emil Vărzaru face diferența între cele ce se cer a fi satisfăcute ciclic: hrană, apă, odihnă și cele ce se cer a fi satisfăcute în mod permanent: apărare, orientare, investigație. Natura celor dintâi se conturează imediat după naștere, ele fiind foarte active (de exemplu trebuința alimentară) și treptat se vor regla și se vor consolida ritmic prin așa numitul ceas biologic (Varzaru, 1996, pp. 74-75)

Pentru satisfacerea nevoilor primare, bebelușul se naște și cu anumite reflexe precum funcția respiratorie, sfincteriană sau digestivă, însă în cea mai mare parte, el depinde de prezența și grija unui adult. Cu timpul, prin gesturi, mimică și mai târziu cuvinte, el își va putea exprima nevoia satisfacerii acestor trebuințe biologice.

În ceea ce privește trebuințele psihologice, ele au căpătat tot mai multă semnificație și au devenit obiect de studiu pentru medici sau specialiști în dezvoltarea și educația copilului.

T. Berry Brazelton (2013) doctor în medicină și profesor de pediatrie clinică, identifică în cartea sa *Nevoile esențiale ale copiilor*, șapte nevoi principale ale copiilor: nevoia de relații de îngrijire permanente, nevoia de protecție fizică, siguranță și ordine, nevoia de experiențe adaptate diferențelor individuale, nevoia de experiențe adecvate din punct de vedere al dezvoltării, nevoia de stabilire a limitelor, de structură și de așteptări, nevoia de comunități stabile și suportive și de continuitate culturală și protejarea viitorului.

Nevoia de relații de îngrijire permanente

Chiar înaintea studiilor lui Brazelton, mai mulți pionieri în domeniu precum John Bowlby, Anna Freud sau Erik Erikson au corelat satisfacerea nevoii de relații de îngrijire permanente cu o dezvoltare armonioasă din punct de vedere emoțional, cognitiv și social.

Interacțiunile afectuoase dintre bebeluș și adulți contribuie la dezvoltarea corespunzătoare a sistemului nervos central și reprezintă cea mai importantă sursă de învățare. (Brazelton, 2013, pp. 30-32)

Interacțiunea cu adulții stă la baza comunicării, a gândirii și la adaptării sociale. Astfel el învață ce comportamente sunt adecvate și cum să se raporteze la diferite situații.

Sentimentele trăite rămân depozitate în fiecare dintre noi, însă sunt foarte greu de accesat. Totuși, intensitatea sentimentelor din copilăria foarte mică revine în intensitatea suferințelor

asociate simptomelor psihotice. Astfel, poate fi stabilită o legătură între atenția pe care un bebeluș o acordă unui anumit sentiment și preocuparea persoanei adulte pentru frică sau durere. (Winnicott, 2013, p. 60)

Relațiile cu îngrijitorii reprezintă un punct central pentru evoluția sănătoasă, iar Erik Erikson a elaborat o teorie a dezvoltării în care accentuează influența mediului social. Conform teoriei, adulții sunt cei care au responsabilitatea pentru dezvoltarea unui echilibru corespunzător și servesc drept tipare de existență și linii de ghidare pentru modelarea personalității sale.

Asemeni lui Piaget, teoria lui Erikson este una stadială, el identifică opt stadii de dezvoltare și consideră că în fiecare stadiu are loc un moment critic de a cărui rezolvare depinde cursul dezvoltării ulterioare. (Sion, 2003, pp. 40-41)

Primul stadiu cuprinde perioada de la naștere la 18 luni și este stadiul construirii încrederii versus pierderii încrederii. Țin să aduc în discuție această teorie întrucât construirea încrederii se află în strânsă legătură cu satisfacerea nevoilor.

Astfel dacă nevoile copilului sunt satisfăcute și se răspunde în mod prompt, copilul va dezvolta un sentiment de încredere în adulții ce-l îngrijesc și în mediul înconjurător. Contrar, în cazul în care adulții sunt ezitanți sau indiferenți la nevoile copilului, copilul va deveni sceptic și neîncrezător în cei din jur și în mediu în general pentru tot restul vieții.

Această neîncredere în ceilalți este o urmare a unui comportament prin care copilul este lăsat să plângă sau să aștepte un timp îndelungat până să i se satisfacă nevoile. Erikson susține că aceste experiențe reprezintă puncte de referință și baza pentru statusul psihologic al încrederii. (*ibidem*, p. 43)

Nevoia de contact fizic și de fi ținut în brațe

Până la aceasta dezvoltare complexă, nevoia de relații de îngrijire permanente este vizibilă mai ales la bebeluși și se traduce printr-o nevoie mai specifică, aceea de atingere sau de a fi ținut în brațe.

Aletha Solter (2017) a identificat în cazul nou născuților o serie de nevoi mai specifice strâns legate de purtarea în brațe. Printre acestea regăsim: căldură, contact fizic, mișcare ușoară, sunetul bătăilor inimii, vocea calmă a mamei sau a tatălui, adulți atenți la nevoile sale, reacție promptă la plâns, alăptare, protejarea împotriva stimulării excesive. Perioada imediat după naștere trebuie văzută ca o extindere a vieții intrauterine și este dificilă pentru bebeluș întrucât presupune expunerea la un mediu complet nou, iar multitudinea de informații precum frigul, zgomotele puternice sau lumina puternică îl pot copleși.

Acest mediu este complet diferit față de pântecul mamei în care era obișnuit cu suntele corpului mamei, bătăile inimii, vocea, mișcarea și temperatura constantă. Cu toate că la naștere este taiat

cordonul ombilical, acest lucru nu presupune automat că sugarul este pregătit pentru o separare de corpul ce l-a purtat. Cea mai potrivită cale pentru o tranziție mai ușoară este purtarea bebelușului în brațe. Astfel, el va putea auzi din nou suntele cu care era obișnuit încă din uter, fiind foarte reconfortant pentru el. (Solter, 2017, p.33)

Jean Liedloff (1977), în cartea sa, *The Continuum Concept*, descria primul an de viață drept *faza în brațe* fiind perioada în care bebelușii în mod înăscut au această așteptare de contact fizic continuu.

Conform Angelei Joyce nou-născuții se simt în siguranță dacă sunt ținuti lângă corpul mamei lor, întrucât se facilitează trecerea de la viața din uter la cea de afară. Mai mult decât atât, s-a demonstrat că nou-născuții plâng rareori în primele 90 de minute de viață dacă sunt lipiți de mamă”. (Rayner, 2012, pp. 44-45)

Brazelton (2013) susține că atingerea liniștitoare contribuie la eliberarea unor hormoni de creștere, precum oxitocina ce stimulează procese emoționale puternice precum afilierea și apropierea.

Totodată, Winnicott afirmă că ”bebelușul are nevoie să simtă că este ținut în brațe cu iubire, adică într-un mod viu, dar fără agitație, fără anxietate, fără tensiune.” (Winnicott, 2013, p. 55)

O posibilă explicație pentru această nevoie prezintă mai ales la bebeluș o găsim în teoria lui Margaret Mahler - nediferențierea sinelui de obiect, conform căreia bebelușii mici nu pot face diferența între ei și alții. (Rayner, 2012, p.60)

Din punctul meu de vedere, teoria este una validă, întrucât după nouă luni în mediul intrauterin când bebelușul era parte din mamă, obișnuit cu mișcările corpului ei, mediul extrauterin îi este complet străin și este normal să găsească protecție și confort în brațele ei.

Mahler descrie primele luni ca fiind o perioadă de “fuziune simbolică” între mamă și bebeluș, între ei neexistând aproape deloc impresia că ar fi indivizi separați. Fred Pine, un colaborator de-a lui Mahler, vine în susținerea ideii și afirmă că “primele luni de viață reprezintă perioada în care bebelușii au cel mai mare acces la corpul mamei, ei sunt ținuti în brațe, purtați, legănați, hrăniți”. (Pine *apud* Rayner, 2012, p.61)

Aceste momente de fuziune sunt supraîncărcate afectiv și deși scurte, ele apar într-o perioadă a dezvoltării foarte intensă cu urmări pentru organizarea a numeroase principii și amintiri.

O altă teorie privind importanța relațiilor cu adulții este cea a cercetătorilor de la Harvard, abordare multidisciplinară ce urmărește atât o examinarea a funcțiilor creierului, cât și a inteligenței emoționale și a diferențelor culturale.

Cercetătorii Școlii de Medicină de la Harvard au efectuat un studiu și au arătat că bebelușii au nevoie de atenție și siguranță. Conform cercetătorilor departamentului de psihiatrie, Michael L.

Commons și Patrice M. Miller, părinții nu ar trebui să-și lase copiii să plângă neconsolat, ci să-i țină aproape de ei, să reacționeze prompt la plânsul lor și chiar să-i ia în pat cu ei pentru a se simți în siguranță.

Cei doi au efectuat acest studiu în contextul în care din ce în ce mai mulți părinți asociază răspunsul prompt la nevoile copiilor cu un caracter dependent al acestora. În opinia lui Miller goana după independență a atras efecte negative.

A nu răspunde prompt la plânsul bebelușului poate conduce la dezvoltarea sindromului de stres post-traumatic sau atacuri de panică atunci când ajung la maturitate. Separarea bebelușului de părinți este o sursă primară de stres ce “produce schimbări la ale sistemului nervos și prin urmare vor deveni hipersensibili la traume ulterioare.” (<https://news.harvard.edu/gazette/story/1998/04/children-need-touching-and-attention-harvard-researchers-say/>)

Adevărul este însă fix invers: contactul fizic și reasigurarea vor contribui la formarea unor copii siguri pe sine și capabili să dezvolte relații sănătoase la maturitate și să-și asume riscuri.

În studiul lor, cercetătorii au prezentat diferențele dintre practicile de îngrijire a copiilor folosite în America și cele din Kenya. Mamele din Kenya obișnuiesc să doarmă cu bebelușii și să răspundă prompt la plânsul lor, în timp ce mamele din America amână intervenția. Ca o observație, Commons și Miller susțin că în general, ca și popor, americanilor nu le plac atingerile și se mândresc cu faptul cu independența până la izolare chiar și în momente dificile. Drept concluzie a studiului lor, a nu răspunde prompt la plânsul bebelușului este o formă de pedeapsă și abandon, ceea ce favorizează creșterea unor oameni independenți și empatici.

Un alt studiu ce demonstrează importanța purtării în brațe a bebelușilor este un studiul întreprins în orfelinate în anul 1915 în SUA, care arată că 90% din nou-născuți mureau în primul an de viață. În 1940 o treime din nou născuți continuau să moară în ciuda unei îngrijiri medicale adecvate. În acea perioadă, metodele de creștere erau influențate de dr. Luther Holt care susținea că există efecte negative asupra bebelușilor ce sunt purtați în brațe multă vreme. (Gardner *apud* Solther, 2017, p. 49)

Copiii din acele instituții care au supraviețuit nu s-au dezvoltat însă normal, suferind de “nanism psihosocial sau de deprivare maternă”. Oamenii de știință au considerat că dezvoltarea fizică inadecvată cu toate că există hrană și îngrijire medicală optimă este un efect al stresului cauzat de lipsa contactului fizic.

Mai exact, unul din hormonii secretați în caz de stres - cortizolul inhibă creșterea și scade reacția sistemului imunitar. Această teorie explică astfel rata ridicată a mortalității bebelușilor din orfelinate. (Sapolsky *apud* Solther, 2017, p. 51)

Pe lângă inhibarea creșterii fizice, este binecunoscut că mulți din copiii din orfelinate au întârzieri de dezvoltare cognitivă, probleme de memorare și învățare, precum și o adaptare socială precară. Acestea sunt considerate efecte secundare ale lipsei de contact fizic ce cauzează nivele ridicate de stres.

Studiile efectuate după anii 1990 asupra orfanilor din România au înregistrat niveluri ridicate de cortizol, iar cei cu cele mai ridicate nivele de cortizol erau și cei cu cele mai scăzute performanțe lingvistice, sociale și motorii. (Carlson și Dragomir *apud* Solter, 2017, p. 51)

Beneficiile ținutului în brațe

În primul rând, atingerea și stimularea la nivelul pielii este prima modalitate prin care bebelușul devine conștient de propriul corp și de realitatea propriei existențe.

În al doilea rând studiile susțin că ținutul în brațe reduce senzația de durere. Conform unui experiment, sugarii care au fost ținuți în brațe în timpul unor proceduri medicale au plâns semnificativ mai puțin. (Gray *apud* Solter, 2017, p. 53)

În al treilea rând, într-o societate în care cei mici au fost ținuți des în brațe s-au înregistrat niveluri mai scăzute de violență decât în cazul societăților în care sugarii au fost lăsați preponderent în pătuț. (Restak *apud* Solter, 2017, p. 51)

Terapia ținutului în brațe

Ținutul în brațe a fost folosit ca terapie pentru prima dată în anul 1950 cu copii autiști. Terapeuții au remarcat îmbunătățiri la copiii care au fost ținuți în brațe de mamă sau terapeut și li s-a permis să plângă sau să se enfurie. Ținutul în brațe îi oferă copilului un cadru sigur în care să-și elibereze tensiunile și emoțiile dureroase și totodată brațele adultului acționează precum o limită căreia se opun și se luptă, însă nu se pot răni pe sine sau pe alții. (Waal *apud* Solter, 2013, pp. 47 -48)

Psihiatrul Martha Welch în cartea sa *Holding time* descrie actul ținutului în brațe în trei pași: confruntare, respingere și soluționare. (Welch *apud* Solter, 2013, p. 51)

În etapa de respingere copilul de obicei plânge, are crize de furie și se luptă să scape. Psihiatrul recomandă să continuăm să-l ținem în brațe. În etapa de soluționare, copilul se oprește din plâns, se relaxează, devine chiar iubitor, ghemuindu-se în brațele adultului și dobândind o stare de calm și detensionare.

Acest tip de terapie are rezultate și în cadrul copiilor cu probleme de atașament, determinate de neglijență fizică sau emoțională. Acești copii, de multe ori, denotă lipsă de empatie sau leagă relații superficiale. Metodele tradiționale de terapie par a nu funcționa întrucât aceștia opun rezistență din cauza lipsei de încredere. Prin ținutul în brațe, ei învață că există apropiere fără durere și reușesc să depășească rezistențele și să se elibereze de traumele timpurii.

Există totodată și dovezi că terapia ținutului în brațe funcționează și în cazul copiilor hiperactivi. Astfel o îmbrățișare fermă, dar iubitoare în timpul crizelor frenetice îi poate ajuta să se descarce de stres.

În contextul nevoii de relații de îngrijire permanente putem aduce în discuție și formarea atașamentului definit drept ”legătură afectivă reciprocă, durabilă, dintre un sugăr și îngrijitorul lui” ce promovează supraviețuirea copilului. (Papalia, 2010, p.189).

Etologul John Bowlby și-a dedicat mare parte din timp pentru studierea tiparelor de atașament și a elaborat o teorie a atașamentului pornind de la relația mama-sugar.

Întrucât formarea atașamentului este deosebit de important pentru studiul de față, voi reveni asupra teoriei atașamentului într-un subcapitol rezervat ei.

Nevoia de protecție fizică, siguranță și ordine

Alături de prima, această nevoie este de la sine înțeleasă și de cele mai multe ori evidentă pentru părinții și cei ce îngrijesc un copil.

Nevoia de protecție fizică se referă atât la apărarea de abuz, neglijare, dar și vătămare a sistemului nervos. În categoria pericolelor ce amenința sănătatea unui bebeluș intră substanțele toxice (plumb, mercur), droguri, tutun și alcool la care poate fi expus inclusiv în mediul intrauterin prin ceea ce mama îngerează. Prin urmare, asigurarea unei dezvoltări armonioase începe din perioada prenatală și continuă pe tot parcursul copilăriei și adolescenței.

Această îngrijorare privind expunerea la diverse substanțe este bine fondată întrucât chiar și cea mai mică vătămare poate atrage probleme intelectuale, de învățare și limbaj, sociale sau emoționale. (Brazelton, 2013, p. 113)

Stanley I. Greenspan (2013) a studiat bebelușii care s-au născut cu capacități bune de adaptare, dar care plasați într-un mediu nefavorabil, în decurs de o lună au devenit hipersensibili la zgomot, atingere, cu slabe coordonări motorii. Copiii neglijăți fizic și emoțional capătă un tonus muscular slab, devin apatici, cu slabe abilități cognitive și de limbaj. Astfel de cazuri apar cel mai des în centrele instituționalizate în care bebelușii sunt privați de afecțiune umană.

Prin urmare, siguranța copiilor mici este în totalitate responsabilitatea părinților, iar pentru asigurarea acestei protecții trebuie prevenite atât vătămarea fizică și expunerea la substanțe toxice, cât și asigurarea unui mediu familial sănătos.

Nevoia de experiențe adaptate diferențelor individuale

De cele mai multe ori, tindem să analizăm copiii după diverse teorii, grafice de dezvoltare sau achiziții conform vârstei și sperăm ca aceștia să se ridice la înălțimea așteptărilor. Spre exemplu, ne așteptăm să zâmbească în jur de 6-8 săptămâni, să stea în șezut la 6 luni și să pornească de-a bușilea spre 8 luni.

Totuși, este important să ne amintim că fiecare persoană este unică, drept urmare bebelușii au propriul ritm de dezvoltare și necesită experiențe personalizate conform diferențelor lor. Modul în care adulții se adaptează la setul de calități ale copilului crește semnificativ șansele ca acel copil să se dezvolte armonios din punct de vedere emoțional, fizic și intelectual.

Conform scalei de evaluare a comportamentului neonatal realizată de Brazelton, bebelușii au trăsături unice. Ei reacționează diferit la zgomot, atingere și diferă în ceea ce privește capacitatea de a-și controla stările de conștiință (somn, veghe, plâns). (Brazelton, 2013, p. 149)

Dacă înțelegem și acceptăm aceste diferențe individuale putem să-i expunem la experiențe care să-i ajute să-și atingă potențialul. Spre exemplu, un copil cu deficiențe de vorbire trebuie monitorizat și dacă odată cu înaintarea în vârstă lucrurile nu se îmbunătățesc este necesar să fie implicat inclusiv un logoped.

Totodată, sunt copii care au un tonus muscular mai slab la vârsta de 1 an, dar asta nu anulează capacitatea de a fi buni sportivi pe viitor, așa cum un copil excesiv de sensibil are toate șansele să devină un adult sigur pe sine și sociabil.

Cu toate că există tendințe generale ale personalității determinate parțial fiziologic, multe dintre trăsăturile de personalitate precum empatia, gândirea logică sau încrederea în ceilalți se formează în funcție de modul în care părinții hrănesc acele caracteristici înăscute ale copilului. Autorii susțin că până și copiii cu deficiențe grave presum autismul, cu o îngrijire potrivită și adaptată la diferențele individuale pot avea parte de o îmbunătățire semnificativă. (Brazelton, 2013, pp.152-153)

În concluzie, încă de la naștere copilul trebuie evaluat pe baza diferențelor individuale și expus ulterior la experiențe specifice nevoilor proprii pentru a obține o dezvoltare armonioasă și a-și atinge potențialul.

Nevoia de experiențe adaptate din punctul de vedere al dezvoltării

Pe măsura ce cresc, copiii parcurg diferite etape de dezvoltare în care dobândesc elemente fundamentale propriul parcurs și pentru adaptarea la mediul social, cum ar fi inteligența emoțională, empatia, compasiunea, moralitatea. În fiecare astfel de etapă ei au nevoie de experiențe specifice pentru a-și însuși o nouă deprindere.

Spre exemplu, pentru a învăța să relaționeze cu compasiune, copilul are nevoie de interacțiuni empatice, iar pentru a-și dezvolta gândirea logică și creativă sunt necesari parteneri în jocul său simbolic, în dezbateri sau rezolvări de probleme. (Brazelton, 2013, p.204)

De cele mai multe ori, adulții implicați în creșterea copiilor intuiesc ce experiențe sunt necesare pentru a-i ajuta să-și dezvolte diferite abilități. Este important să nu uităm că fiecare copil este unic și nu trebuie să fie grăbit să parcurgă o anumită etapă, ci ajutat cu exerciții și

jocuri specifice. De exemplu, pot fi copii introvertiți, care au nevoie de mai mult timp pentru a relaționa cu încredere cu cei din jur.

Nevoia de stabilire a limitelor, de structură și de așteptări

Nevoia de limite și de îndrumare în viața unui copil este recunoscută de majoritatea specialiștilor, însă de-a lungul timpului s-au conturat diferite abordări privind modalitatea de atingere a acestei nevoi. Pe de o parte sunt adepții metodelor educative blânde, permissive ce oferă cu calm răspunsuri la “de ce-urile” infinite, iar pe de altă parte sunt susținătorii metodelor de disciplină fermă chiar și în cazul copiilor mici și preșcolari.

Autorii susțin că în cazul bebelușilor și a copiilor foarte mici, punctul de pornire pentru învățare și asimilare a limitelor îl reprezintă îngrijirea primită din partea adulților din care învață încrederea, afecțiunea și empatia față de cei din jur. (Brazelton, 2013, pp. 248-249)

Conform teoriei autorilor, copiii învață să respecte limitele din două considerente: pentru a le face pe plac adulților întrucât îi respectă și îi iubesc sau pentru că se tem.

În cazul în care limitele sunt respectate din frică, există posibilitatea ca un copil să se comporte frumos în prezența adultului, dar să refuleze în absența acestuia. Totodată, trebuie avut în vedere faptul că frica poate conduce la creșterea nivelului de anxietate și inhibare, iar pe viitor poate atrage comportamente delincvente.

Este evident faptul că cei doi autori sunt susținători ai stabilirii limitelor printr-o metodă pedagogică, cu apel la empatie și conectare cu copilul. Printr-o abordare caldă, copilul se simte respectat și înțeles, iar în prezența acestor sentimente pozitive, el își va internaliza sistemul de limite și cu timpul se va automotiva și autoregla.

O afirmație deosebit de interesantă a lui Brazelton este aceea că “disciplina înseamnă a-l învăța pe copil, nu a-l pedepsi”. (Brazelton, 2013, p. 250)

Scopul pe termen lung este autodisciplina și internalizare limitelor. Disciplina începe în jurul vârstei de 8-9 luni când prin comunicarea nonverbală îi indicăm bebelușului ce nu are voie să facă. De exemplu, când explorează casă și vrea să se cațere pe mobilă sau să atingă priza, mama îi poate face semnul de nu dând din cap dezaprobat. Mai târziu, în jur de 9-18 luni poate funcționa distragerea atenției sau oprirea prin luarea în brațe. În perioada cuprinsă între 1 an și jumătate și trei ani, copilul va dori să testeze limitele părinților și va da primele semne de răzvrătire prin așa numitele tantrumuri, care dacă sunt oprite pe moment prin îmbrățișare, imobilizare, mai târziu necesită o explicație fermă din partea părinților pentru a-l învăța pe copil cum să-și controleze instinctele și emoțiile.

De multe ori, criticii pun semnul egal între metodele educative blânde și răsfăț. Totuși, specialiștii îi contrazic și susțin că a trata copilul cu grijă și blândețe înseamnă respect, nu răsfăț și ignorarea stabilirii limitelor și îndrumării copilului.

În opinia mea, ambele metode de stabilire a limitelor pot fi eficiente, însă consider că pe termen lung, metodele blânde sunt mult mai sustenabile și ajută la crearea unui adult echilibrat, cu un sistem intern de valori solid.

Nevoia de comunități stabile și suportive și de continuitate culturală

Nevoia de comunități și culturi se referă la cadrul extins social în care va activa copilul și în care va dobândi un sentiment de identitate și continuitate. Spre exemplu, pe lângă suportul familiei, integrarea copilului într-un sistem educațional reprezintă o componentă vitală pentru dezvoltarea ulterioară. El va activa nu doar ca membru al unei familii, ci și ca elev într-o școală, membru al unui grup de prieteni, cetățean al unei societăți.

Întrucât această nevoie este evidentă la copiii peste 1-2 ani, ce nu reprezintă subiectul de studiu al lucrării de față nu voi insista pe prezentarea acestei nevoi.

Protejarea viitorului

Brazelton și Greenspan abordează această ultimă nevoie din două perspective: la nivel global și la nivel primar, al familiei.

Cei doi autori privesc această nevoie la nivel global întrucât în societatea actuală granițele fizice și psihologice s-au redus ceea ce înseamnă că individul nu mai aparține unui grup restrâns, ci unui grup lărgit, mondial. Suntem legați unii de alții din punct de vedere economic (situația economică dintr-o țară poate influența piața economică din altă țară), al comunicării (internetul și televiziunea leagă orice individ de o altă persoană dintr-un alt colț al lumii), dar și al pericolilor ce ne privesc pe toți: încălzire globală, arme nucleare, substanțe toxice, deșeuri industriale). (Brazelton, 2013, pp. 301-302)

Din acest punct de vedere, protejarea viitorului presupune o concentrare globală a eforturilor în vederea realizării progresului social, economic și politic. La nivel restrâns, protejarea viitorului se referă la asigurarea împlinirii fizice, sociale, emoționale, sociale și intelectuale, văzute ca fiind în egală măsură esențiale pentru dezvoltarea armonioasă a unui copil.

Încă o dată, cei doi trag un semnal de alarmă și susțin că privarea afectivă poate produce pagube în egală măsură sau chiar mai mari decât privarea fizică, întrucât va forma adulți dezechilibrați, care la rândul lor vor deveni părinți pentru generațiile viitoare.

Prin urmare, prin abordarea celor șapte nevoi din perspectiva autorilor Brazelton și Greenspan am reușit să aprofundez înțelegerea profilului bebelușului și factorii ce influențează dezvoltarea psihologică a acestuia. Concluzia este că nevoile esențiale ale bebelușului sunt cu mult

mai complexe decât hrană, somn și un scutec curat. Asigurarea unor relații de îngrijire permanente, a protecției fizice, a unor experiențe adaptate diferențelor individuale și adecvate nivelului de dezvoltare, precum și stabilirea limitelor și asigurarea traiului într-o comunitate stabilă creează cadrul optim pentru dezvoltarea bebelușului și în sens larg pentru continuarea vieții omenești.

1.3. Plânsul bebelușului

Bebelușii plâng din primul moment al nașterii indiferent de societate, cultură, trib. Plânsul este universal și de cele mai multe ori este asociat cu ceva dureros sau negativ. Pentru cei din jur, plânsul unui bebeluș poate fi enervat sau deranjat, în timp ce părinților le declanșează sentimente puternice precum și stări de nedumerire, frustrare, anxietate sau neputință.

Conform doctorului Berry Brazelton, bebelușii plâng în medie între o ora și jumătate și două ore pe zi fără un motiv aparent. Specialiștii au decoperit că apogeul este atins în jur de șase săptămâni, apoi se reduce treptat. (Brazelton *apud* Solter, 2013, p. 64)

Reacția la plânsul bebelușului diferă de la o persoană la alta. Unii părinți răspund prompt, îl iau în brațe și fac tot posibilul de a-l calma, pe când alții aleg să-l lase să plângă pentru a învăța să se autolinștească.

Totuși, studiile arată că bebelușii nu plâng pentru că sunt răsfățați sau pentru că încearcă să le facă viața mai grea părinților ori pentru a-i manipula, ci este modalitatea lor de a comunica o stare sau un disconfort. (Minulescu, 2003, p. 114)

Având în vedere multitudinea de cărți de parenting existente ce oferă o serie de informații contradictorii, probabil mulți părinți se întreabă de ce plânge de fapt bebelușul și care este reacția optimă?

În primul rând, este important să fie verificate cauzele fiziologice: dacă îi e foame, sete, cald, somn, frig, dacă este ud, are crampe, gaze, disconfort, temperatură sau durere ori este suprastimulat. Dacă nu este niciuna din cauzele de mai sus, probabil vom primi sfaturi de a nu-l lăsa să plângă sau dimpotrivă de a-l lăsa să plângă de unul singur fără să-l luăm în brațe. Pentru a ști cum să reacționăm este important să înțelegem motivul pentru care plânge.

Tipuri de plâns

D.W. Winnicott (2013) a identificat patru tipuri de plâns: de durere (semn de nemulțumire), de furie (modalitate de a-și exprima supărarea), de suferință (ca un cântec trist) sau de satisfacție (îi dă bebelușului sentimentul că își exersează plămânii).

Plânsul de durere este modalitatea prin care bebelușul cere ajutor și este un sunet ascuțit și pătrunzător. De cele mai multe ori, bebelușul va indica locul ce prezintă disconfort. Dacă are

colici va ridica picioarele către burtă, dacă îl dor dinții își va baga degetele în gură sau în caz de durere de ureche, el va duce instinctiv mâna către ureche.

Plânsul de durere este prezent mai ales după naștere întrucât acesta trebuie să se adapteze la un mediu nou a cărui stimul sunt dureroși inițial.

După câteva luni însă, odată ce bebelușul a început să cunoască noul mediu, apare plânsul de anxietate ceea ce înseamnă că bebelușul face niște conexiuni, un lucru îi amintește de altul și știe la ce să se aștepte în cazul unei acțiuni. De exemplu, el poate plânge când încercăm să-i schimbăm scutecul întrucât știe că urmează să-i schimbăm poziția, să-i scoatem hainele calde și intră într-o stare de nesiguranță sau disconfort.

La baza acestui tip de plâns se află tot durerea, însă acea durere de care își aduce aminte și pe care o așteaptă să apară din nou. Dacă odată în timpul în care i s-a schimbat scutecul a fost ciupit sau a cazut, de câte ori va veni momentul de a-l schimba el poate plânge și se poate simți amenințat pentru că i s-a amintit de durerea resimțită. (Winnicot, 2013, p. 74)

Al doilea tip de plâns este cel de furie. Chiar dacă sunt mici, bebelușii cunosc starea de furie ce apare atunci când ceva i-a dezamăgit. De exemplu a fost oprit dintr-un joc sau din drumul său glorios către o priză ori i-a fost luată o jucărie. Așa cum adulții simt că-și pierd controlul în starea de furie și bebelușii se simt la fel. În caz de furie, pe lângă un plâns agitat, aceștia dau din mâini și din picioare, țipă, se aruncă pe jos, mușcă.

Cu toate că acest tip de plâns pare destul de înspăimântător, Winnicott consideră că este un plâns sănătos, dovadă că bebelușul are încredere în părinți, știe ce vrea și speră să obțină. Este benefic pentru bebeluș să-și cunoască această capacitate de a fi furios întrucât este opusul sentimentului de a fi inofensiv. Copiii cărora li se permite să plângă și să aibă crize de furie când sunt supărați învață că este în regulă să se elibereze emoțional și nu adună frustrări.

Pe de altă parte, un bebeluș care și-a pierdut speranța, are un plâns nefericit și deziluzionat.

În timpul plânsului de furie, bebelușii se manifestă violent și chiar autodistructiv. În cazul acestui tip de plâns părinții trebuie să intervină și să încerce să-i scoată din această stare, fără a o amplifica. Dacă adulții rămân calmi în această situație îi transmit copilului că ceea ce el simte ca fiind adevărat nu este neaparat la acel nivel de intensitate, ci poate fi gestionat și rezolvat. În cazul în care părinții văd în starea de furie a copilului un pericol real și reacționează pe măsură le vor transmite starea de spaimă menținută și la maturitate.

Plânsul de suferință sau de tristețe este precum un cântec trist. În timp ce adulții au învățat să-și gestioneze și mascheze stările de tristețe, bebelușii trăiesc starea de tristețe în mod direct și puternic. Plânsul de tristețe este unul important întrucât arată că bebelușul a evoluat foarte mult în dezvoltarea sentimentelor. Așa cum mai târziu copiii vor învăța să spună "îmi pare rău"

și “mulțumesc”, în cazul sugarului, dobândirea plânsul trist este extrem de valoros pentru dezvoltarea lui sănătoasă. (*Ibidem*, pp. 79-80).

Acest tip de plâns este cel mai evident când copilul este despărțit de părinții lui. Când aceștia pleacă pentru o perioadă și-l lasă în grija altcuiva, bebelușii pot plânge de tristețe dovadă a valorizării relației. Reacția corectă pentru acest tip de plâns este de a lua copilul în brațe, a-l mângâia și a-i vorbi. În acest mod, el își poate exprima și accepta suferința. Totuși, el nu are nevoie să fie înveselit și gădilat, adică distras de la suferința sa. Așa cum adulții au nevoie de o perioadă de doliu în cazul unei pierderi și bebelușii au nevoie să-și trăiască tristețea și trebuie doar să-i asigurăm că suntem acolo pentru ei și îi iubim. (*Ibidem*, p. 81).

Ultimul tip de plâns, poate surprinzător, este plânsul de satisfacție. În opinia lui Winnicott, plăcerea face parte din plâns la fel cum face parte din exercitarea oricărei funcții a organismului și o anumită cantitate de plâns este benefică sugarului. În cazul sugarului orice exercițiu fizic este benefic întrucât reprezintă o realizare. La început respirația, apoi el exersează diferite forme de plâns și țipăt. Plânsul viguros imediat după naștere este un indicator de sănătate. Ulterior, plânsul este valoros întrucât poate acționa ca o terapie personală timpurie, un factor liniștitor în situații de crize sau un factor de comunicare ce precede vorbitul. (*Ibidem*, pp. 71-72).

Dacă până acum am identificat motivele ce pot sta la baza plânsului bebelușului, în continuare voi prezenta diferite funcții ale plânsului identificate de Aletha Solter (2017) în cartea sa *Bebelușul meu înțelege tot*.

Funcțiile plânsului

Prima funcție este aceea de a comunica o nevoie sau un disconfort și presupune intervenția rapidă a îngrijitorului, iar a doua este de mecanism de eliberare a stresului. Conform Alethei Solter, “bebelușii plâng uneori timp îndelungat fără a avea o altă nevoie decât aceea de a fi ținuți în brațe și iubiți”. (Solter, 2017, p. 70)

Așa cum susținea și Winnicott, prin plâns ei își pot elibera tensiunea acumulată și se pot relaxa și este la fel de important precum somnul, alimentația sănătoasă sau ținutul în brațe.

Cu toate că atunci când ne gândim la bebeluși și la perioada copilăriei tindem să credăm că este o perioadă lipsită de griji, de fapt este o perioadă plină de vulnerabilități, sugarii sunt sensibili și se pot stresa foarte ușor.

Conform studiilor, în momentul nașterii cortizolul este foarte ridicat și indică un nivel maxim de stres al bebelușului urmând ca acesta să scadă începând cu șase luni. Astfel, aceste niveluri ridicate de stres pot explica crizele de plâns ale bebelușilor care nu par să aibă o cauză fiziologică evidentă. Plânsul este astfel rezultatul stresului, nu cauza lui, iar modalitatea potrivită de

reacție este nu de a opri plânsul, ci de a cauta și preveni cauzele de stres, reducând astfel nevoia bebelușului de a plânga. (*Ibidem*, p. 74)

Factori de stres ce cauzează plânsul

Aletha Solter (2017) a identificat șase mari categorii de factori de stres ce pot apărea în perioada de început a copilăriei și îi pot determina pe copii să plângă: stresul prenatal, o naștere traumatizantă, nevoi nesatisfăcute, suprastimulare, frustrări legate de dezvoltare, durere fizică, evenimente înfricoșătoare (zgomote puternice, despărțirea de părinți, îngrijorare acestora). Factorii de stres sunt de la sine înțeleși, mai puțin categoria nevoilor nesatisfăcute pe care o voi aborda în continuare. Nevoile nesatisfăcute ale bebelușilor vizează în special nevoia de atingere și de a fi ținut în brațe, nevoie pe care am identificat-o în subcapitolele anterioare drept o nevoie de baza în perioada copilăriei mici.

În cadrul unui studiu, cercetătorii le-au cerut mamelor dintr-un grup să-și țină bebelușii în brațe cu două ore mai multe decât mamele din grupul de control. Rezultatul a indicat că bebelușii din primul grup, care au fost ținuți în brațe mai mult au plâns mai puțin.

Prin urmare, dacă un bebeluș nu a fost ținut în brațe, poate ajunge să plângă pentru a se elibera de durerea resimțită de lipsa acestui contact fizic. Acest lucru poate fi destul de derutant pentru părinți întrucât în momentul în care îi iau în brațe, bebelușii continuă să plângă.

Totuși plânsul nu transmite un refuz de a fi ținut în brațe, ci o nevoie de eliberare, vindecare și de a crea o legătură emoțională sigură. (*Ibidem*, pp. 76-77)

Ce ar trebui să facem când bebelușii plâng?

De multe ori se întâmplă ca un bebeluș să aibă momente în care plângă fără un motiv aparent. Odată ce ne asigurăm că sugarul este sănătos și au fost excluse cauzele fiziologice ce i-ar putea produce durere sau disconfort, putem presupune că este vorba despre plânsul pentru eliberarea tensiunii.

Ca și în cazul plânsului de furie, nu trebuie să lăsăm niciodată sugarul să plângă singur, neconsolat și abandonat. Este important să ținem copilul în brațe atunci când plângă, oricât are nevoie și să-i vorbim blând, asigurându-l că îl înțelegem și că totul va fi bine. Prin a lăsa bebelușul să plângă oricât are nevoie, nu înțelegem însă că trebuie să-l lăsăm să plângă până se satură sau până obosește, așa cum consideră școala de gândire. Această soluție este considerată lipsită de atenție și neproductivă din trei motive. (Solter, 2017, pp. 85-86)

În primul rând, așa cum menționam mai devreme, bebelușii au nevoie de atingere și se a fi ținuți în brațe. Uneori poate chiar acesta poate fi motivul pentru care plâng. Până nu îl luăm în brațe nu putem ști care este de fapt cauza. În cazul în care se oprește din plâns când este luat

în brațe înseamnă ca nevoia a fost satisfăcută. Dacă însă continuă să plângă este esențial să-l ținem în brațe și vom observa că tensiunea descrește.

În al doilea rând, pentru a-și descarca tensiunea, sugarii au nevoie de prezența unui adult în care au încredere pentru a se simți în siguranță și a se elibera și de tensiunea acumulată.

Cel de-al treilea motiv este acela că sugarii au nevoie să se simtă iubiți și acceptați necondiționat, chiar dacă au o criză de plâns. Dacă este ignorat de fiecare dată când plânge, bebelușul ajunge să creadă că este iubit doar când are un comportament dezirabil și astfel își va reprima emoțiile negative fie pentru a se simți din nou iubit, fie pentru că învață că oricum nimeni nu-i va răspunde. Prin a-i ține în brațe chiar și în crizele de plâns, sugarul primește confirmarea legăturii sănătoase cu părinții și învață să-și accepte sentimentele de furie sau tristețe, fapt ce îl va ajuta deosebit de mult pe tot parcursul vieții.

Revenind la modalitatea potrivită de a reacționa a plânsul bebelușului, probabil vă întrebați ce facem mai exact când îl ținem în brațe.

Aletha Solter (2013) oferă în cartea sa, *Lacrimi și crize de furie*, un ghid pas cu pas.

- În primă fază, trebuie să luăm bebelușul în brațe și să ne așezăm pe un scaun. Dacă sugarul plânge cu ochii deschiși, îl privim direct. În tot acest timp, trebuie să-l ținem calm în brațe fără a-l legăna.
- Al doilea pas este de a respira profund, a ne relaxa și a conștientiza toată iubirea pe care i-o purtăm.
- Al treilea pas este de a-i vorbi. Trebuie să-i transmitem că-l înțelegem, că îl iubim și că suntem acolo pentru el. Putem chiar încerca să ghicim cauza plânsului său. Poate a fost o zi prea plină sau ceva l-a speriat.

Pentru cei mai mulți părinți probabil nu va fi un demers ușor și se vor simți copleșiți și nepuțincioși. Cu toate acestea este important să ne dăm seama că îi oferim fix ce are nevoie: sprijin emoțional și siguranță pentru a se elibera de stresul acumulat. Tocmai de aceea în această fază trebuie să conștientizăm ceea ce simțim și să ne exprimăm fără ezitare. Poate ajută chiar să plângem odată cu bebelușul.

Dacă bebelușul ne împinge și pare să ne respingă, trebuie să-i spunem că suntem acolo pentru el și să-l mângâiem cu blândețe. De fapt, scopul lui nu este de a ne îndepărta, ci se simte suficient de în siguranță pentru a da frâu liber emoțiilor ce-l cuprind.

Procesul de a-l ține în brațe cu dragoste continuă până când bebelușul s-a descărcat și oprit din plâns.

Beneficiile plânsului atunci când sunt ținuti în brațe

Cu toate că la prima vedere asociem plânsul cu suferință sau un sentiment negativ, atunci când este folosit pentru eliberarea tensiunii, el poate aduce beneficii.

În primul rând, un bebeluș căruia i se permite să plângă va fi mult mai relaxat, vioi și va avea o stare bună de spirit, fiind eliberat de tensiuni.

În al doilea rând, psihologii susțin că eliberarea stresului la vârste fragede poate preveni diferite probleme psihice și boli ce pot apărea la maturitatea tocmai din cauza unor traume nerezolvate. Ele vor fi reprimate în copilărie, însă vor lua forma anxietăților, fobiilor sau chiar a bolilor la maturitate. Plânsul în copilărie este o metodă spontană de eliberare și vindecare.

Un alt avantaj constă în faptul că un copil eliberat de stres va fi mult la vigilență, atent și va învăța lucruri noi cu ușurință. Știm din proprie experiență că în momentul în care suntem încarcați cu griji și tensiuni, ne este mult mai greu să ne concentrăm.

Nu în ultimul rând, încurajarea bebelușilor să plângă atunci când simt nevoia le va crea un obicei din a se elibera fizic de stres prin plâns în loc să-l reprime. Acest beneficiu va fi deosebit de sănătos la maturitate, deoarece un astfel de adult se va elibera prin plâns de perioadele stresante în loc să-și reprime emoțiile și tensiunile care ar putea lua forma unei boli. (Solter, 2017, pp. 88-89)

În cazul în care bebelușii nu au fost lăsați să plângă atunci când au avut nevoie, ei pot învăța să-și reprime plânsul și să apeleze la niște tipare de control. Însuși ținutul în brațe poate deveni un tipar de control. Este cazul acelor copii care plâng imediat ce sunt lăsați jos din brațe. Mulți i-ar cataloga drept “copii răsfățați”, însă de multe ori adulții interpretează greșit atitudinea copiilor drept nevoie de atenție când de fapt ei nu au nevoie decât să fie ținuti în brațe pentru a plânge și a se descărca, fără a fi distrați sau a li se distrage atenția. (*Ibidem*, p. 96)

În concluzie, plânsul ca formă de eliberare a stresului este utilă bebelușului în condițiile în care îi suntem alături și-l ținem în brațe și contribuie la a forma un viitor adult sănătos emoțional și fizic.

Capitolul II. Educația bebelușului

2.1 Teorii privind dezvoltarea bebelușului. Teoria atașamentului

În continuarea primului capitol în care am prezentat dezvoltarea fizică, emoțională și cognitivă a sugarului, în capitolul de față ne vom concentra atenția pe legătura pe care bebelușul o stabilește cu părinții săi și efectele pe termen lung. Mai exact, așa cum vom vedea în continuare, această legătură poartă denumirea de atașament.

Dacă în primele luni de viață bebelușul acceptă să fie ținut în brațe de către oricine și împarte zambete, începând cu luna a șasea, sugarul face lucruri ce indică o preferință pentru oamenii cei mai apropiați. Zâmbetul devine rezervat pentru cei cunoscuți și poate chiar să refuze sau să se împotrivescă atunci când un străin vrea să-l țină în brațe.

Această preferință sugerează că bebelușul a dezvoltat un atașament față de părinți/îngrijitori.

Diferite definiții ne spun că atașamentul este “o legătură afectivă orientată spre un individ specific” (Birch, 2000, p. 36); “o legătură afectivă stabilă pe care copilul o poate stabili cu persoana cu care interacționează” sau “o relație afectivă între două persoane, care învinge timpul și distanța.” (Muntean, 2006, p.194)

Există numeroase teorii și perspective asupra atașamentului, însă cea mai cunoscută, pe care ma voi focusa în continuare este teoria atașamentului emisă de John Bowlby.

John Bowlby, psihiatru și psihanalist de origine britanică, și-a dedicat o mare parte din carieră studiului dezvoltării copiilor și a efectelor pe care le are atașamentul inițial asupra evoluției ulterioare din punct de vedere emoțional, cognitiv și social. Ca urmare a studiilor întreprinse el a formulat teoria atașamentului ce are o deosebită influență asupra domeniilor psihologiei dezvoltării, psihopatologiei și psihoterapiei.

Bowlby a dezvoltat conceptul de atașament cu referire la relația afectivă primară dintre copil și părinte (de regulă mama, însă poate fi vorba și de tată, bunică sau îngrijitor).

Ca istoric, teoria atașamentului s-a dezvoltat din teoria psihanalitică și vom vedea că are și influențe de origine evoluționistă, etologică și cognitivă.

Cu toate că cercetarea lui Bowlby a avut la bază teoria psihanalitică conform căreia copilul dezvoltă o legătură obiectuală cu mama, centrându-și libidoul pe actul hrănirii; ulterior Bowlby se distanțează de această viziune și își dezvoltă propria teorie, conceptualizând atașamentul ca “formă fundamentală de comportament având propria sa motivație internă, distinctă de cea de hrănire sau de cea sexuală, și fiind la fel de important pentru supraviețuire, comportamentului și motivației li se acordă un status teoretic așa cum li s-a mai acordat anterior.”(Bowlby, 2011, p. 61)

În elaborarea teoriei sale, Bowlby s-a bazat pe cercetările etologice privind comportamentul animalelor și le-a leagat de experiențele oamenilor care au trăit similar mare parte din istoria evoluționistă.

Privind atașamentul dintr-o perspectivă evoluționistă, Bowlby susține că predilecția de a stabili legături emoționale puternice cu anumiți indivizi este o componentă biologică de bază a naturii umane. Mai exact, sugarul caută să fie în apropierea părinților sau a îngrijitorilor pentru a-i asigura satisfacerea nevoilor: protecție, confort, susținere și în esență supraviețuirea. (Rayner, 2012, p. 104) În opinia etologului și psihanalistului, omul este dotat din punct de vedere biologic cu anumite tipare comportamentale ce se activează în mediu. În special este vorba despre apropierea fizică de copil, purtarea în brațe, mangâiatul, legănatul ce ajută la calmarea acestuia. (Muntean, 2006, p. 194)

În cartea sa, *O bază de siguranță*, Bowlby definește comportamentul de atașament drept “orice formă de comportament care face ca o persoană să ajungă sau să se mențină în proximitatea unui alt individ identificat ca fiind în mod clar mai capabil de a se adapta la mediu. Acest comportament este cel mai ușor de observat ori de câte ori persoana este înfricoșată, obosită sau bolnavă și este depășit dacă primește alinare și îngrijire.[...] Pentru o persoană, a ști că o figură de atașament este disponibilă și responsivă îi conferă un sentiment de siguranță puternic și pervaziv, și astfel este încurajată să prețuiască și să continue relația”.(p. 61)

Prin teoria atașamentului, Bowlby și-a propus să explice tiparele comportamentale întâlnite la sugari, copii mici și ulterior la adolescenți și adulți. În opinia sa, experiențele timpurii din primul an de viață și tipul de atașament stabilit cu părinții determină dezvoltarea și comportamentul viitorului adult și acționează ca o bază pentru toate relațiile ulterioare.

“Atașamentul îi permite copilului să-și formeze un model al lumii, al figurii de atașament și al relației lui cu ea, al lui însuși și al respectului de sine.”(*idem*)

Dezvoltarea atașamentului. Cum și când se formează?

Ainsworth și Bowlby au emis ipoteza că pe baza interacțiunilor sale cu mama, bebelușul își creează un “model funcțional” cu privire la ce se poate aștepta de la ea. Atâta timp cât mama continuă să se comporte în aceeași manieră, modelul rămâne valabil. Dacă însă comportamentul ei se schimbă constant, gradul de securitate resimțit scade și tipul de atașament se schimbă. Acest model funcțional este corelat cu conceptul de încredere emis de Erikson. Atașamentul sigur reflectă încredere, în timp ce atașamentul nesigur - neîncredere. Bebelușii cu un atașament sigur vor avea încredere nu doar în părinți, ci în general în lume și în capacitatea proprie de a obține ceva. Copiii care plâng mult și ai căror mame reacționează prompt, empatic și liniștitor, tind să aibă un atașament sigur. (Papalia, 2010, pp. 178-179)

În cazul unui atașament sănătos, de tip securizant, copilul are toate șansele de a deveni un adult autonom, încrezător în forțele proprii. Pe de altă parte, în condițiile în care până la finalul primului an de viață, bebelușul nu poate forma relații stabile de atașament, el poate avea dificultăți comportamentale, cognitive, emoționale și sociale. (Atwool (2006) *apud* Pânișoară *et.al*. 2016, p. 139)

Atașamentul se construiește gradual, unii specialiști susțin că relația începe încă din pântecul mamei, în timp ce alții îl plasează după momentul nașterii.

În continuare, voi prezenta viziunea lui Mary Ainsworth, psiholog american în domeniul psihologiei dezvoltării, continuatoare a cercetărilor lui John Bowlby în vederea întocmirii teoriei atașamentului. (Mary Ainsworth (1985) *apud* Sion, 2003, p. 88)

Mary Ainsworth împarte dezvoltarea atașamentului în patru stadii:

- etapa de preatașament (de la naștere la șase săptămâni) când comportamentul copilului se bazează în mare parte pe răspunsuri reflexive, determinate genetic cu scopul supraviețuirii
- etapa atașamentului în acțiune (de la șase săptămâni la șase/opt luni) când copii se orientează și manifestă o preferință față de mamă
- etapa atașamentului delimitat (de la șase/opt luni până la 18 luni) reprezentând perioada în care atașamentul față de mamă este foarte evident, copiii manifestând anxietate de separare și față de străini
- etapa formării unei relații reciproce (de la 18 luni la 2 ani), perioadă în care copilul își construiește o reprezentare internă a figurilor de atașament ce îi va permite să suporte mai bine absența lor.

“Anxietate de separare” și “Anxietate față de străini”

Aceste două aspecte frică față de străini și împotrivirea de a fi despărțiți de părinți, formal denumite “anxietate de separare” și “anxietate față de străini” sunt două concepte de bază pe care le întâlnim în studiul atașamentului.

Anxietatea de separare apare în al treilea stadiu de dezvoltare a atașamentului, mai exact, în jurul vârstei de șase-opt săptămâni, atinge un punct maxim la 13-15 luni, scade în jur de 1 an și jumătate și se manifestă prin țipete și plâns la îndepărtarea de figura de atașament.

Anxietatea față de străini se manifestă atunci când un străin se apropie și încearcă să interacționeze cu bebelușul. Cel din urmă se va încrunta, îndepărta sau chiar va începe să plângă. (Solther, 2017, pp. 291-293)

Analizând cele două concepte din punct de vedere evolutiv, nu este o coincidență faptul că acestea se manifestă când bebelușul începe să meargă de-a bușilea, în a doua parte a primului an de viață. În preistorie, când specia noastră era vizată de diferite animale de pradă, ar fi fost

deosebit de periculos pentru un bebeluș să se îndepărteze. Prin urmare un atașament puternic față de mamă, alături de frica de străini s-ar fi implementat datorita nevoii de supraviețuire. (*ibidem*, p. 297)

Astfel, comportamentul bebelușului manifestat prin zâmbet, agățarea de părinte, urmărirea părintelui și protestul în timpul separării sunt “comportamente de atașament” programate genetic, având ca scop menținerea apropierii de mamă și a supraviețuirii. Astfel, din moment ce bebelușii cu un comportament de atașament puternic aveau mai multe șanse de supraviețuire decât cei cu un atașament mai slab, separarea de mamă ce produce anxietate și suferință este normală și explicabilă. (Gordon *apud* Solter, 2017, p. 297)

Totodată, conform studiilor cele două fenomene sunt normale la bebelușii sănătoși, fără a indica o deviere psihologică. În schimb, bebelușii crescuți în instituții, ce nu au creat legături de atașament și nu dau semne de anxietate de separare și se comportă similar cu toată lumea reprezintă un fenomen alarmant pentru psihologi. (Provance *apud* Solter, 2017, p. 293).

În opinia lui Schaffer, angoasa de separare și frica față de străini sunt legate atât de stabilirea atașamentului, cât și de construirea ideii de permanență a obiectului ce apare în jur de opt luni. Astfel, în dezvoltarea globală a copilului rezultă o corelație între dezvoltarea cognitivă și cea a atașamentului. (Muntean, 2016, pp. 196-197)

Tipare de atașament

Teoria atașamentului acordă o atenție deosebită rolului pe care îl au părinții în determinarea tipului de atașament înșușit. Bowlby susține că tiparul de atașament dezvoltat în perioada de sugar este profund influențat de modul în care părinții l-au tratat.

Aceste afirmații vin ca un rezultat al studiilor asupra dezvoltării socio-emoționale întreprinse de specialiști în psihologia dezvoltării.

Mary Ainsworth, asistenta de cercetare a lui Bowlby, a dezvoltat în anul 1970 un instrument de cercetare cunoscut sub numele de “situația străină” cu scopul de a evalua dacă un copil cu vârstă de aproximativ un an are un atașament sigur față de părinții săi.

În esență, este un procedeu tip observație controlată, desfășurat în laborator ce presupune mai multe faze de creștere graduală a stresului. Inițial copilul și mama se află împreună într-o cameră nouă cu jucării, apoi după câteva minute intră o persoană străină și după alte câteva minute iese mama. În acest timp, comportamentul și reacțiile copilul sunt analizate cu atenție, atât în ceea ce privește separarea de mamă, revenirea sa și prezența în încăpere a unor persoane străine. (Rayner, 2012, p. 105)

În funcție de reacția pe care o are copilul, s-au identificat trei tipuri de atașament. (Birch, p. 53)

Tipul A - atașament evitant/anxios: copilul nu pare afectat de absența mamei; evită apropierea sau interacțiunea cu această și o ignoră la revenirea ei în cameră.

Acest atașament apare la copiii care nu au încredere că dacă va căuta ajutor și protecție din partea părintelui, va și primi, ba dimpotrivă, va fi refuzat categoric și îndepărtat.

Părinții ce conduc la formarea acestui tip de atașament refuză în mod constant să răspundă la nevoile sugarului ori de câte ori acesta caută siguranță sau alinare. Ulterior, la maturitate, indivizii cu acest tip de atașament vor deveni să arate o falsă independență și o lipsă de nevoie emoțională, având o personalitate narcisică sau de Sine fals. (Bowlby, 2016, p. 201)

Tipul B - atașament securizant: copilul explorează în prezența mamei pe care o folosesc drept o bază sigură și către care se întoarce din când în când pentru asigurare. Este afectat de absența ei, dar lipsit de furie. El caută apropiere, interacțiune sau contact fizic. Ei sunt vizibil triști la plecarea mamei și se lăpsesc imediat de ea când revine.

Acest tip de atașament apare în condițiile în care copilul are încredere că părintele său va fi disponibil atunci când îi va cere ajutorul sau când se va confrunta cu o situație ce-l sperie. Părintele reacționează rapid la semnalele copilului și îi răspunde cu blândețe. (*idem*)

Tipul C - atașament insecurizant, ambivalent sau rețentant: copilul are o stare de disconfort chiar și în jocul normal, este excesiv de anxios și supărat la plecarea mamei, însă la întoarcere are un comportament ambivalent; caută și evită simultan contactul cu mama.

Copilul nu are certitudinea că părintele este disponibil pentru el și că îl va ajuta atunci când are nevoie. Această incertitudine îi creează o permanentă stare de anxietate și rezervă în explorarea mediului înconjurător. Acest tip apare în momentul în care părintele nu este disponibil constant; uneori răspunde nevoii, alteori nu. Este des întâlnit mai ales la bebelușii ce au fost separați în mai multe rânduri de părinți sau au fost amenințați cu abandonul drept mijloc de control. (*idem*) Alți cercetători, Main și Solomon au identificat un al patrulea tip de atașament pe care îl vom nota cu Tip D.

Tip D: dezorganizat și dezorientat: nu par să aibă o strategie coerentă de a face față stresului. Comportamentul este total dezorganizat și se caracterizează prin mișcări și reacții incomplete, uneori este circumspect față de un străin, alteori față de mamă. Este considerat tipul de atașament cel mai puțin sigur și este probabil să apară la copiii cu mame insensibile, abuzive sau intruzive. (Papalia, 2010, p. 182)

Persistența tiparelor

Bowlby susține că odată dezvoltate, tiparele de atașament au tendința de a persista. Unul din motive este faptul că însuși comportamentul părintelui tinde să rămână neschimbat susținând același tipar de atașament. Al doilea motiv este că fiecare tipar tinde să se automențină și

să creeze un cerc. De exemplu, un copil cu un atașament securizant, va fi mai independent, va avea nevoie de mai puțină atenție din partea părinților, prin urmare va fi mai puțin solicitant față de un copil cu un atașament nesecurizant.

Un copil anxios și ambivalent, tinde să se agațe de părinți sau în colectivitate să agrezeze alți copii. De cele mai multe ori răspunsul părintelui va fi unul negativ, de pedepsire și astfel se formează un cerc vicios. (Bowlby, 2016, p. 205)

Important de menționat este faptul că în ciuda faptului că tiparele de atașament tind să persiste, ele nu trebuie considerate o componentă ce ține de caracterul înnașcut al copilului, ci acesta depinde de relația părinte-copil. (Sroufe *apud* Bowlby, 2016, p. 205).

Tiparele de atașament mai pot fi schimbate în primii 2-3 ani de viață în funcție de comportamentul părintelui față de copil. De exemplu, un bebeluș lăsat în centrul de plasament în primul an de viață, ce a dezvoltat un atașament anxios în raport cu îngrijitorii săi, are șansele odată adoptat și tratat cu atenție și empatie, să dezvolte un atașament de tip sigur.

Totuși, cu cât înaintează în vârstă, tiparele de atașament sunt internalizate și devin tot mai bine întipărite în personalitatea copilului și a viitorului adult.

O cercetare prospectivă a arătat că tipul de atașament stabilit în relația mamă-copil evaluat la vârsta de un an a copilului arată cu acuratețe modul în care acesta se va comporta la grădiniță în lipsa mamei.

Prin urmare, cei cu un atașament securizant au toate șansele să fie descriși drept copii coope-ranți, ce se află în relații bune cu ceilalți copii, cu o personalitate plăcută și creativă. Cei cu tipul de atașament anxios și ezitant vor fi descriși drept izolați, ostili și poate chiar antisociali, dar în același timp cu o nevoie de a fi în centrul atenției; iar cei anxioși și rezistenți pot fi definiți ca fiind irascibili, impulsivi, încordați sau dimpotrivă pasivi și neputincioși. (Sroufe *apud* Bowlby, 2016, p. 206)

În continuarea acestui studiu au mai fost realizate două cercetări, în 1988 de către Main și Cassidy și în 1986 de către Wartner care prognozează că tiparele de atașament de la un an se vor păstra și cinci ani mai târziu în interacțiunea cu mama. Astfel, copiii cu un atașament securizant au o relație deschisă și prietenoasă cu părinții, stabilind conversații libere, în timp ce copiii identificați cu un tip anxios și rezistent prezintă o nesiguranță, un mix de teamă și tristețe, uneori alternând apropierea cu ostilitatea. Sunt acei copii care obișnuieți să primească un răspuns negativ, se comportă ca și când ar anticipa un răspuns negativ și fac tot posibilul să le intre în grații părinților. (Main și Cassidy (1988) *apud* Bowlby, 2016, pp.206-207)

Copiii cu tip anxios și evitant tind să-și țină părinții la distanță, să aibă o relație formală, concisă și uneori impersonală, ignorând propunerile părinților. La copiii cu tipul de atașament dezorientat s-a observat că ulterior au o tendință de a-și trata părintele cu umilire sau dimpotrivă să fie grijulii și protectori. Cei din urmă sunt un bun exemplu pentru situațiile în care rolurile părinte-copil se inversează. (*idem*)

Influențele atașamentului asupra dezvoltării ulterioare

Tiparele de atașament stabilite în copilăria timpurie nu doar că persistă în timp, așa cum am arătat mai sus, dar au și o deosebită influență asupra dezvoltării ulterioare a copilului.

Ana Muntean în *Psihologia dezvoltării umane* a identificat următoarele sfere psihice în care se răsfrâng efectele atașamentului. (Muntean, pp.199-201)

- A. *Nevoia de siguranță și sentimentul de a fi protejat*: un atașament sigur creează un sentiment de securitate, de încredere atât în ceilalți, cât și în sine. Dacă un copil a beneficiat de părinți grijulii și atenți la nevoile sale, copilul va percepe lumea înconjurătoare drept un mediu sigur, și va deveni astfel mai autonom și cu bune competențe impersonale. Pe când un atașament precar va duce la o permanentă neîncredere în sine și în ceilalți, adultul privind lumea drept un mediu ostil și periculos. De prezența acestui sentiment de încredere va depinde practic echilibrul adecvat între dependență și independență.
- B. *Organizarea sistemului de procesare a informației*: calitatea atașamentului condiționează potențialul intelectual înăscut. Calitatea atașamentului va influența pe de o parte calitatea proceselor senzoriale (senzații, percepții, reprezentări) și pe de altă parte aptitudinile de gândire logică și abstractă. Un bun atașament îi va permite copilului să exploreze fără îngrădire lumea înconjurătoare, va avea percepții senzoriale corecte, fără să fie influențat de emoții negative. Copilul cu un atașament nesigur va fi incapabil să se dăruiască experiențelor cu lumea, fiind continuu concentrat pe relațiile cu ceilalți. Copilul timid nu va îndrăzni să perceapă corect lumea înconjurătoare, fiind dominat de trăiri negative. Totodată tipul de atașament va favoriza sau împiedica dobândirea sistemului cauză-efect, deci a operațiilor gândirii. Copilul cu atașament sigur va ști cum să se concentreze pe lumea exterioară, să-și gestioneze emoțiile încât acestea să nu interfereze cu procesul gândirii.
- C. *Atașamentul influențează aptitudinile de integrare socială*: relațiile timpurii pe care copilul le stabilește cu părinții vor deveni modele internalizate pentru viitoarele relații și roluri sociale. Prin atașament, copilul învață reciprocitatea într-o relație, învață să ofere și să primească. Un atașament nesigur va conduce la un adult continuu imatur, incapabil să se înscrie într-un proces relațional de schimb reciproc sănătos. Calitatea atașamentului va influența și tipul de emoții pe care le are adultul în raport cu lumea înconjurătoare (furie,

invidie, neputință) și va pune baza construirii unui sine valoros, autonom și puternic, fără a fi dominat de culpabilizări, rețineri sau incontrol.

D. Atașamentul determină construirea identității de sine: copii cu un atașament sigur vor avea un sentiment al valorii de sine, vor ști cum să-și stabilească limite proprii și cum să facă față experiențelor dificile (durere, frustrări). Un atașament securizant le dezvoltă un sentiment de respect de sine și încredere în forțele proprii, fiind astfel capabili să depășească situațiile dificile. În cazul în care în copilărie găsea un sprijin în părinte, ca adult, individul se va îndrepta către alți adulți de încredere pentru a-l ajuta să depășească situații traumatizante. Contrar, copiii cu un atașament nesigur se vor simți depășiți de situație, pot simți că pierd ușor sentimentul de control și devin hipersensibili sau hiperiritabili.

Favorizarea atașamentului sigur

Principala cerință pentru crearea unui atașament sigur este ca bebelușul să aibă o relație constantă și previzibilă cu cel puțin o persoană. Această primă relație pozitivă va acționa ca o bază pentru relațiile ulterioare. În lipsa unei astfel de persoane, copilul va avea dificultăți în a stabili relații stabile și de încredere.

Al doilea aspect ține de responsivitatea părinților. Studiile au descoperit o legătură între tipul de atașament și modalitatea în care părinții răspund nevoilor bebelușului. “Copiii cu atașament sigur plâneau mai puțin și aveau mame sensibile și responsive la nevoile acestora”. (Birch, p. 56) Contrar, copiii anxioși aveau mame care se comportau rece, respingător și nu răspundeau la nevoile acestora.

Cercetările lui Ainsworth susțin ipoteză conform căreia factorul comun în cazul copiilor cu atașament securizant îl reprezintă responsivitatea prin contingență dinspre părinți spre copii. (*idem*)

Prin urmare, receptivitatea la emoțiile bebelușului joacă un rol important, întrucât în lipsa ei, bebelușii nu se vor simți complet acceptați dacă în mod continuu ei ajung să-și reprime nevoile sau sa le fie refuzate și ignorate. Un atașament nesigur apare atunci când părinții ignoră plânsul bebelușului și nu-l iau în brațe de frică să nu-l rasfețe.

“Părinții care au avut rețineri în acest sens de teama de a nu răsfăța declanșează adesea un cerc vicios: copilul al cărui plâns a fost ignorat plânge și mai mult pe măsură ce crește, ceea ce descurajează și mai mult părinții de la a-l alina, ceea ce face ca bebelușul să fie și mai agitat și așa mai departe”. (Bell și Ainsworth *apud* Kohn, 2017, p. 45)

Totodată, un alt studiu a arătat că mamele care se temeau să nu-și răsfete copiii erau cel mai puțin înclinate să le ofere un mediu cald, empatic și atent la nevoile copilului, necesar dezvoltării unui atașament sigur. (Luster *apud* Kohn, 2017, p. 45)

Un al treilea factor ce influențează formarea atașamentului este și tipul de atașament pe care îl au părinții și pe care tind să-l folosească și în relație cu propriul copil. Totuși, este important ca părinții să conștientizeze tiparul de atașament și în cazul în care este nesigur să lucreze pentru a depăși propria suferință și furie și a nu o transmite mai departe.

Totodată, în perioade de dificultate, precum boală, o mutare, o schimbare majoră în familie sau propriul nivel de stres al părintelui, poate crește nevoia de contact fizic a bebelușului, el poate să refuze cu înverșunare să se dezlipească de părinți, iar pentru sănătatea atașamentului, părințele trebuie să-i fie alături.

Adițional celor trei factori generali de mai sus, Solter susține că următoarele acțiuni specifice favorizează crearea unui atașament sigur: evitarea despărțirii de bebeluș mai mult de câteva zile, satisfacerea promptă a nevoilor, interacțiunea cu afecțiune, evitarea completă a pedepselor fizice și a ridicării tonului, ținerea bebelușului în brațe când plânge și acceptarea nevoii acestuia de a se elibera de tensiune prin plâns, oferirea de cât mai mult contact fizic în timpul nopții. (Solter, pp. 301-302)

În concluzie, pentru crearea unui atașament sigur trebuie să fim alături de bebeluș în mod constant și afectuos din prima clipă a vieții, să evităm separările dese, să fim empatici la plânsul său, să-l luăm în brațe și să facem tot ce ne stă în putință pentru a-i satisface cu promptitudine nevoile.

2.2. Perspective asupra parentajului

Față de vremurile trecute, când creșterea copiilor avea la baza fie instinctul, fie modelele văzute în familie, în prezent sursele de informare sunt infinite, unele specializate, studii, cărți, cercetări, specialiștii în psihologia educației, altele bazate pe experiențe și metode proprii. Pe de o parte, accesul la informație este un mare avantaj, însă pe de altă parte, există și o presiune mai mare de a fi părinte sau de a fi un bun părinte.

Parentaj, *parenting*, disciplinare sau educație sunt termenii cei mai utilizați pentru a ne referi la modalitatea prin care alegem să ne creștem copiii și să le facilităm integrarea.

În domeniul dezvoltării umane, Diane Papalia (2010) folosește termenul de disciplină pentru a se referi la “metodele de modelare a caracterului și de educare a autocontrolului și a comportamentului acceptabil.” [...]Ea poate fi un instrument folosit în socializare, având ca obiectiv dezvoltarea autodisciplinei. (2010, p. 270)

Un termen mai modern este cel de parenting, despre care Alfie Kohn spune că “este un proces care presupune atenție, sprijin, ascultare, îndrumare, revizuirea propriilor idei, învățare și negociere.” (Kohn, 2017, p. 68)

Când vorbim de stil de parenting, ne referim la patternul general de creștere a copiilor pe care un părinte alege să îl folosească.

Una dintre cele mai influente conceptualizări a stilurilor de parenting a fost dezvoltată de către Diana Baumrind (1971, 1989, 1991) care în urma cercetării sale și a stabilirii unei corelații între comportamentele tipice ale părinților și ale copiilor, a identificat trei tipuri de parentaj: **democratic** (stil de parenting caracterizat printr-un control ferm în contextul unei relații calde și favorabile), **autoritar** (control ferm în contextul unei relații reci și exigente), și **permisiv** (niveluri scăzute de control în contextul unei relații calde și favorabile). Ulterior a fost identificat și al patrulea tip, cel **neimplicat** (nivel scăzut atât al controlului, cât și al căldurii, numit și parenting neglijent sau neglijent). (Harwood, *et.al.*, pp. 733-734).

Urmatorul pas în cercetarea sa a fost de a arăta modul în care stilurile de parenting influențează dezvoltarea copiilor.

În opinia sa, stilul democratic este asociat cu rezultate pozitive asupra copilului, copiii fiind descriși drept curioși, încrezători în sine, receptivi, cu o probabilitate mică de a se implica în activități deviante. Celelalte stiluri sunt asociate cu rezultate negative pe diferite paliere. Copiii cu părinți autoritari tind să fie anxioși și supărăcioși, adesea reacționând prin furie și având o stimă de sine scăzută. Copiii cu părinți permissivi, tind să fie impulsivi, imaturi și neascultători, iar cei cu stilul de parenting neimplicat tind să-și formeze atașamente insecurizante și să aibă o slabă competență socială. (*idem*)

Cu toate că modelul lui Baumrind a fost folosit drept o sursă de referință în psihologia educației, modelul său a atras critici din partea noii generații de psihologi și specialiști în parenting întrucât este considerat restrictiv și pare să sugereze un stil unic adecvat de creștere a copiilor, sub forma celui democratic. Totodată, Baumrind nu ia în calcul factorii înnașcuți, iar constatările sale doar stabilesc corelații, nu arată că stilurile îi fac pe copii să fie mai mult sau mai puțin competenți. (Papalia, 2010, p. 273)

Alfie Kohn (2017) susține că nu trebuie să ne simțim constrânși să alegem între metodele tradiționale, parentajul de tip autoritar (bazat pe putere), tipul permisiv (lipsit de structură) sau neglijent (lipsit de implicare) și în niciun caz stilul democrat nu este soluția ideală, întrucât este tot un stil ce are la bază puterea.

Mai mult decât atât, Kohn aduce o critică solidă teoriei lui Baumrind și stilului democratic promovat ca fiind ideal, întrucât acesta nu este de fapt o alternativă la stilurile permisiv și autoritar, ci o variantă a celui autoritar, așa cum afirmă însăși Baumrind într-o lucrare: “nu este mai puțin axat pe putere decât stilul disciplinar al părinților autoritari.”(Baumrind *apud* Kohn, 2017, p. 74)

Parentingul de tip împreună/necondiționat

Drept alternativă la stilurile de parenting existente, Kohn formulează parentingul de tip împreună ce accentuează colaborarea, iubirea și rațiunea mai mult decât controlul și puterea. Acest tip de parenting poate fi regăsit de alți autori sub numele de “receptiv”, “empatic” sau “de sprijin al independenței.” (Kohn, 2017, p. 75)

Prin parentingul împreună, copiii sunt acceptați necondiționat, sunt iubiți pentru ceea ce sunt și nu pentru ceea ce fac; au ocazia în mod constant să ia decizii în problemele care îi privesc, părinții pun mai mult accent pe dorința de a împlini nevoile copiilor și nu pe cea de a obține supunere lor. Totodată, părinții consideră comportamentul dificil al copiilor o ocazie de a învăța și de a rezolva problemele, nu o infracțiune ce trebuie supusă consecințelor și pedepselor; ei sunt interesați să înțeleagă motivele și cauzele ce-l produc. (Kohn, 2017, pp. 74-75)

Conform studiilor desfășurate, acest stil s-a dovedit benefic. De exemplu, copiii foarte mici erau mai receptivi la sugestiile părinților dacă aceștia le-au satisfăcut nevoile anterior. De asemenea, ei s-au dovedit a fi mai bine adaptați social și academic decât cei cu părinți dominatori. Un alt studiu pe adolescenți susține că cei ai căror părinți îi acceptau necondiționat erau mult mai sănătoși decât cei cu părinți ce au folosit iubirea ca formă de manipulare și condiționare. (Kohn, 2017, pp. 75-76)

Kohn susține că parentingul împreună nu trebuie asociat cu răsfăț, ideea fiind extrem de superficială. A fi responsiv la nevoile copilului, a-i alina plânsul și a-i permite să se împotrivească denotă respect, nu răsfăț și formează adulți curajoși, independenți și capabili.

Attachment parenting

Întrucât am expus pe larg teoria atașamentului, în continuare voi prezenta și stilul de parenting bazat pe atașament, care cu toate că poartă același nume, are un autor diferit, precum și caracteristici proprii.

Attachment parenting este o filosofie de parenting inventată de doctorul William Sears (1993) și prezentată în cartea sa, *The Baby Book*, ce promovează deopotrivă apropierea fizică și conexiunea emoțională sigură dintre bebeluș și părinții săi. La bază, filosofia se bazează pe revenirea la instinctele naturale privind îngrijirea sugarilor, scopul fiind construirea unui atașament securizant, rezultând la maturitate adulți independenți și empatici. (<http://www.attachmentparenting.org/principles/introduction>)

Attachment parenting a câștigat repede popularitate, ceea ce a condus la contruirea unei organizații educaționale cu numele de Attachment Parenting International (API).

API a stabilit opt principii pe care se bazează *attachment parenting*: (Bialik, 2012 p. 25)

- Nașterea (pregătirea pentru naștere și realizarea conexiunii la naștere)
- Alăptarea la sân (laptele matern este hrana optimă pentru bebeluș)
- Sensibilitate (a răspunde simțurilor copilului tău)
- Crearea unei legături prin atingeri fizice (folosirea contactului fizic prin purtarea bebelușului, masarea, ținerea în brațe)
- Somn (fii alături de bebeluș și noaptea și ia în considerare dormitul împreună)
- Prezență (asigură o prezență constantă în viața copilului)
- Blândețe (folosirea disciplinei pozitive și evitarea pedepselor corporale)
- Echilibru (menținerea unui echilibru între nevoile părinților și cele ale bebelușului)

Cu toate că își are bazele în teoria atașamentului, *attachment parenting* susține o serie de elemente proprii, precum: alăptarea, conexiunea la naștere, *babywearing* (purtarea bebelușilor) și *co-sleepingul* (dormitul împreună); elemente ce nu au fost niciodată menționate în cercetarea lui Bowlby ca fiind necesare pentru construirea unui atașament securizant.

2.3. *Babywearing*

Menționăm că unul din principiile API este *babywearing*-ul (purtarea bebelușilor).

Babywearing-ul este “un termen general pentru ținerea copilului aproape de trupul tău, într-un sistem de purtare care îți lasă mâinile libere.” (Bialik, 2012, p. 100)

Cu toate că acum pare o modă, ea nu este nicidecum o practică nouă.

Încă din cele mai vechi timpuri, femeile din diferite triburi își purtau copiii în sisteme făcute din materiale naturale (coji de copaci, frunze, piei de animale) și astfel le asigurau hrana continuă, siguranță și totodată puteau lucra pe câmp.

Mai târziu, când țesutul a devenit o practică obișnuită, sistemele de purtare erau reprezentate de bucăți de pânză pe care adulții le legau de ei. Practică nu este specifică doar triburilor africane, ci de culturile de pe întreg globul care au dezvoltat metode specifice. În Africa sistemele poartă numele de *kanga* și *kitenge* și făceau parte din țesătura de rochie folosită ca un șort, în Papua Noua Guinee sunt folosite niște năvoade drapate peste capul părintelui, în Mexic se folosește *rebozo*-ul, în India sunt populare eșarfele legate de sari-ul femeilor și coșurile de răchită iar în Asia sunt întânite eșarfele brodate din mătase. (<https://www.babywearing.co.uk/the-history-of-babywearing/>)

În prezent au fost create o mulțime de sisteme de purtare care să satisfacă preferințelor tuturor părinților. Cele mai cunoscute sunt wrap-ul, SSC-ul și sling-ul cu inele. În **Figurile 1-6** din Anexe am ilustrat exemple de sisteme de purtare din întreaga lume.

Obiceiul purtării bebelușilor a devenit o practică obișnuită a zilelor noastre, pe de o parte fiind influențată de practica *attachement parenting* ce susține că bebelușii au o perioadă naturală în care locul lor preferat este în brațele mamei și pe de altă parte pentru ca este o practică utilă ce le permite părinților să facă și alte activități în timp ce-și poartă bebelușul.

Mai mult decât atât, studiile efectuate arată următoarele beneficii ale purtării bebelușilor: (<http://www.oxfordslibrary.co.uk/hire-info/faq/all-about-babywearing/>)

- Bebelușii purtați *plâng mai puțin*: lucru confirmat de studiul din 1981 al lui Hunziker și Barr: copiii purtați doar 2 ore în plus pe zi plâng, în medie, cu 43% mai puțin în timpul unei zile și cu 52% mai puțin la orele serii.
- Dezvoltare mentală: poziția lipit de pieptul mamei ajută bebelușul să se relaxeze, *stare idelă pentru a învăța*. Fiind implicat în viața de zi cu zi și expus la activități diverse, sugarul experimentează stimuli diverși și se familiarizează cu viața de zi cu zi
- *Se adaptează mai repede la mediul exterior*: contactul cu pielea mamei și faptul că îi aude respirația și îi simte mișcarea creează tranziția blândă din mediul intrauterin
- Dezvoltarea emoțională: Odată ce sunt siguri de prezența (fizică, emoțională) continuă a mamei, copii creează *un atașament sigur, devin mai încrezători* și se despart singuri de părinți pentru a explora lumea înconjurătoare
- Dezvoltarea fizică: poziția verticală favorizează digestia, reduce refluxul și durerile de tip colici, poziție în formă de M previne displazia de șold, reduce șansele de apariție a plagiocefaliei, fiind alăptat la cerere sugarul ia mai mult în greutate.

În concluzie, *babywearing-ul*, acest obicei vechi de mii de ani, nu este doar o tendință, ci o metodă optimă de a avea mereu copilul aproape și a ține pasul cu ritmul cotidian.

Capitolul III . Ținerea bebelușului în brațe: securitate emoțională, dependență sau răsfăț?

3.1. Obiectivele și ipotezele cercetării

3.1.1. Obiective

Obiectivul general al lucrării constă în analiza efectelor pe care ținutul în brațe al bebelușului în perioada 0-12 luni le imprimă asupra dezvoltării ulterioare și a adaptării la mediul exterior.

Obiectivele specifice sunt:

1. Identificarea modului în care ținerea bebelușului constant în brațe influențează dezvoltarea din punct de vedere al comunicării, motricității, cogniției și ariei sociale.
2. Stabilirea efectelor pe care ținutul în brațe le are asupra plânsului.
3. Identificarea elementelor ce contribuie la decizia părinților de a-și purta mai mult sau mai puțin bebelușul în brațe (sex bebeluș, sex părinte, nivel de educație, stil de parentaj).

3.1.2. Ipotezele cercetării:

Ipotezele de la care am pornit în vederea realizării cercetării sunt următoarele:

1. Cu cât un bebeluș plânge mai mult, cu atât el va fi ținut în brațe mai mult.
2. Ținerea în brațe a bebelușului ori de câte ori are nevoie, favorizează crearea unui atașament securizant.
3. La vârsta de un an, un bebeluș care a fost ținut în brațe mai mult, va avea un nivel diferit de dezvoltare ca unul care a fost ținut în brațe mai puțin.

3.2. Metodologia cercetării

3.2.1. Instrumente folosite

Instrumentele utilizate în cercetare au fost **Chestionarul** privind comportamentul părinților și al bebelușilor în perioada 0-12 luni și **Scala de dezvoltare pentru copii de 1 an.**

A. Chestionarul

Primul instrument de evaluare este un chestionar ce cuprinde 13 itemi de evaluare a comportamentului și 5 itemi de identificare și a fost construit în mod personal pe baza teoriei parcurse.

În prima parte, chestionarul evaluează o serie de comportamente pe care părinții le-au manifestat când bebelușul avea între 0-12 luni. Am inclus atât itemi cantitativi, cât și calitativi. Din punct de vedere cantitativ, mi-am propus să aflu cât au ținut bebelușul în brațe, în ce măsură au folosit sisteme de purtare a bebelușilor și cât timp au ținut bebelușii în brațe în timp ce aceștia dormeau.

Din punct de vedere calitativ, scalele conțin itemi ce evaluează atitudinea părinților față de tipul de parentaj cu care se identifică (democratic, autoritar, permisiv, necondiționat sau atașat) și atitudinea față de ținerea bebelușilor în brațe.

În a doua parte a chestionarului, le-am adresat părinților o serie de întrebări ce vizează comportamentul sugarului în perioada 0-12 luni pentru a afla cât de mult a plâns bebelușul.

Prin urmare, testarea ipotezei cu numărul 2 se va face prin corelarea răspunsurilor din prima parte a chestionarului (cât timp au fost ținuți în brațe) cu cele din a doua parte (cât a plâns bebelușul).

Tot în a doua parte a chestionarului, am introdus un set de întrebări menite a identifica tipul de atașament (securizant, evitant-anxios, insecurizant) însoțit de bebeluș. Modelul întrebărilor este preluat din experimentul *strange situation* realizat de Mary Ainsworth în vederea determinării tipului de atașament la copiii mici.

B. Scala de dezvoltare

Al doilea instrument folosit se numește la origini *Ages&Stages Questionnaire 3* (12 months Questionnaire) și a fost dezvoltat în anul 1970 de către dr. Diane Bricker, profesor emerit la Universitatea din Oregon, Statele Unite și fondator al Programului de Intervenție Precocă din cadrul Centrului Dezvoltării Umane.

Instrumentul este rezultatul a 40 de ani de studii și cercetări și inițial a fost conceput pentru a identifica precoce întârzierile în dezvoltare. Ulterior, instrumentul a fost aplicat și standardizat pe 15,138 de copii din Statele Unite, având o acuratețe de 86%, fiind folosit în prezent atât de specialiști în dezvoltarea copilului, pediatri, cât și părinți.

Studiile psihometrice bazate pe un eșantion normativ de peste 18.000 de chestionare arată o fiabilitate ridicată, consistență internă, acuratețe și specificitate.

Instrumentul are la bază scalele Gesell și presupune evaluarea reperelor considerate a fi cele mai importante în dezvoltarea cronologică a copilului, urmărind achizițiile din 6 arii: motricitate fină și grosieră, comunicare, social și cognitiv dobândite până la vârsta de 12 luni/12 luni și 30 de zile.

Am ales acest instrument întrucât permite efectuarea evaluării bebelușului prin prisma răspunsurilor părinților. Întrucât nu a fost standardizat pe populația din România, instrumentul

a fost folosit strict pentru a face comparații între nivelele de dezvoltare ale copiilor participanți la cercetare și nu pentru a ne raporta la graficul de dezvoltare propus de autori.

Totuși pentru testarea instrumentului, am aplicat un test de fidelitate realizat statistic, prezentat în Tabelul numărul 1, ce arată că indicele *Cronbach alpha* = .762 ceea ce indică o relație satisfăcătoare între subscalele acestuia și permite folosirea lui drept instrument fezabil de evaluare.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.762	5

Tabelul nr. 1. Tabel prezentând indicele *Cronbach alpha* pentru Scala de dezvoltare pentru copii de 1 an

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
comunicare	202.6190	808.827	.556	.711
motricitate_grosiera	198.4524	1032.303	.415	.757
motricitate_fina	201.6667	887.398	.533	.719
cognitie	203.8095	805.865	.539	.719
social	206.3095	797.634	.632	.681

Tabel nr. 2. Tabel prezentând indicele *Cronbach alpha* pentru subscalele din Scala de dezvoltare pentru copii de 1 an.

Din tabelul de mai sus se observă că indicele *Cronbach alpha* pentru cazul în care s-ar elimina pe rând fiecare subscală a scalei “Dezvoltare 12 luni” scade față de valoarea inițială 0,762, ceea ce indică o relație satisfăcătoare între subscale.

Fiecare din cele cinci scale evaluate conține un număr de șase itemi la care părinții au fost rugați să evalueze în ce măsură copilul lor manifestă anumite comportamente. Fiecare afirmație trebuia evaluată prin Da, ce reprezintă o manifestare permanentă a comportamentului respectiv, Câteodată - ce arată că bebelușul manifestă comportamentul în 50% din cazuri și Nu ce indică o lipsa totală de manifestare a comportamentului respectiv.

Pentru scorare, instrumentul atribuie răspunsurilor puncte după cum urmează: Da - 10, Câteodată - 5 și Nu - 0.

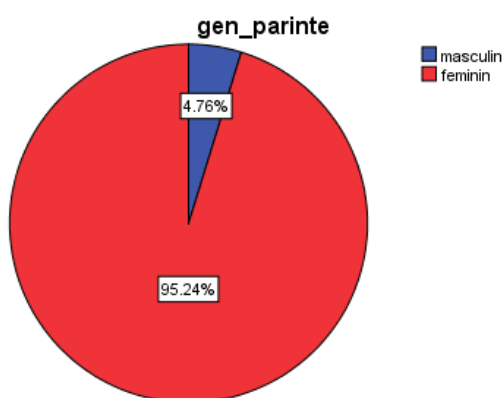
Pentru interpretarea rezultatelor se calculează totalul obținut la fiecare scală și se consultă graficul de dezvoltare ce indică dacă scorul obținut de copil este normal sau dacă există o întârziere în evoluție ce necesită monitorizare.

În cazul cercetării de față, am utilizat scorarea de mai sus pentru a atribui fiecărui copil un total și a face comparații între ei, însă graficul de evaluare a fost irelevant.

Ulterior, pe baza comparațiilor și a corelațiilor cu primul instrument, am ajuns la testarea ipotezelor.

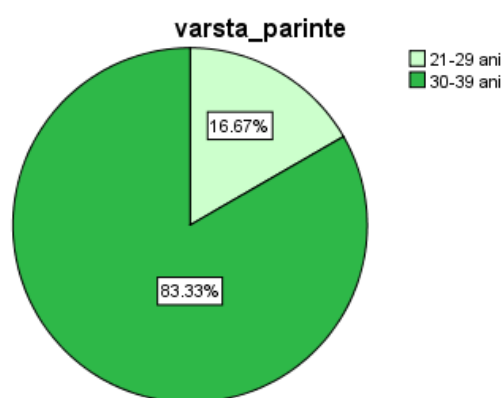
3.2.2. Lot participanți la cercetare

Participanții la cercetare au fost în mod direct 42 de părinți care, conform **Reprezentării grafice numărul 1**, sunt în proporție de 95,24% femei și 4,76% bărbați. Participanții au vârste cuprinse între 21-39 de ani, așa cum arată **Reprezentării grafice numărul 2**.



Reprezentare grafică numărul 1

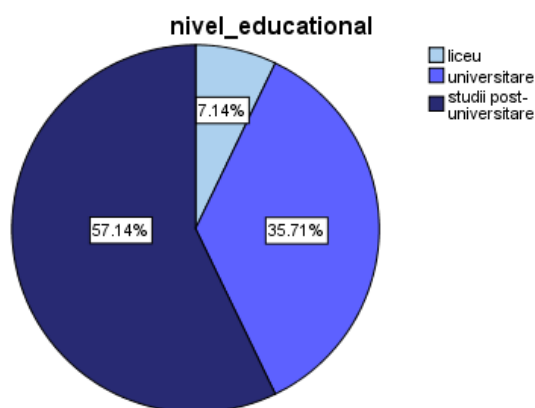
Genul participanților



Reprezentare grafică numărul 2

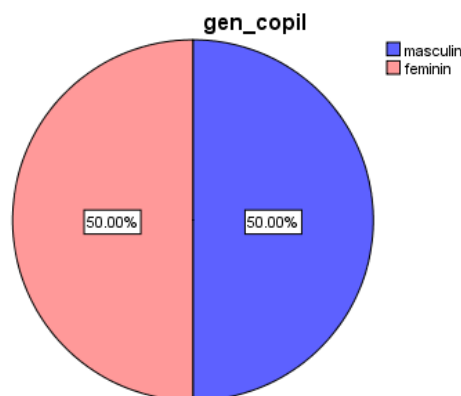
Vârsta participanților

În ceea ce privește nivelul educațional, **Reprezentarea grafică numărul 3** arată împărțirea procentuală în trei categorii: liceu, studii universitare și studii postuniversitare.



Reprezentarea grafică numărul 3

Nivel educațional participanți



Reprezentare grafică numărul 4

Genul bebelușilor

Conform graficului de mai sus, 57,14% din participanți au studii post-universitare, 35,71% au studii universitare, în timp ce un procent de 7,14% au absolvit doar liceul.

În mod indirect, cercetarea a vizat comportamentul și dezvoltarea bebelușilor acestora cu vârste cuprinse între 12 luni și 0 zile și 12 luni și 30 de zile, de sex feminin și masculin în mod egal, așa cum arată **Reprezentarea grafică numărul 4** de mai sus.

Includerea respondenților în cercetare s-a făcut pe baza voluntariatului, singurele condiții fiind să aibă copii cu vârstă apropiată, dar nu mai mică de 12 luni și să fi stat acasă cu bebelușul în primul an de viață. La chestionar a răspuns doar unul dintre părinți, cel care s-a ocupat preponderent de creșterea lui în primele 12 luni de viață.

În condițiile în care aveau mai mult de un copil, respondenții au fost instruiți să se refere la cel mai apropiat de vârsta de 12 luni, dar nu mai mic.

Evaluarea comportamentului și a dezvoltării bebelușilor s-a realizat prin prisma răspunsurilor părinților la chestionarul aplicat și a scorului însumat la scalele de dezvoltare.

3.3. Prezentarea și analiza datelor

3.3.1. Analiza descriptivă

Durta ținării bebelușului în brațe în perioada 0-12 luni (din 24 de ore)

Statistics

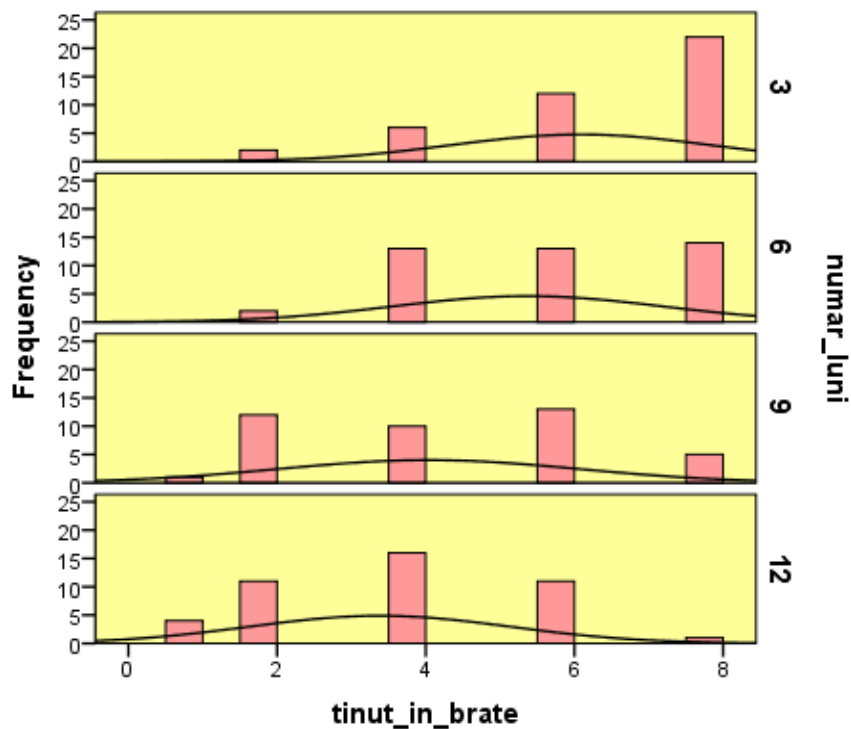
		tinut_in _brate	brate_3lu ni	brate_6lu ni	brate_9lu ni	brate_12lun i
N	Valid	42	42	42	42	42
	Miss- ing	0	0	0	0	0

Mean	18.8512	6.083	5.369	4.071	3.327
Median	18.0000	7.500	5.500	3.500	3.500
Mode	24.00	7.5	7.5	5.5	3.5
Std. Deviation	6.14089	1.7519	1.8173	2.0245	1.7421
Variance	37.711	3.069	3.303	4.098	3.035
Skewness	-.073	-.981	-.189	.138	.202
Std. Error of Skewness	.365	.365	.365	.365	.365
Kurtosis	-1.024	-.048	-1.186	-1.112	-.628
Std. Error of Kurtosis	.717	.717	.717	.717	.717
Range	23.00	5.8	5.8	7.0	7.0
Minimum	7.00	1.8	1.8	.5	.5
Maximum	30.00	7.5	7.5	7.5	7.5

Tabelul nr. 3. Tabel prezentând indicatorii statistici descriptivi (media, mediana, modul, amplitudinea, variația, abaterea standard) pentru variabilele cantitative privind durata ținutului în brațe în perioada 0 - 12 luni.

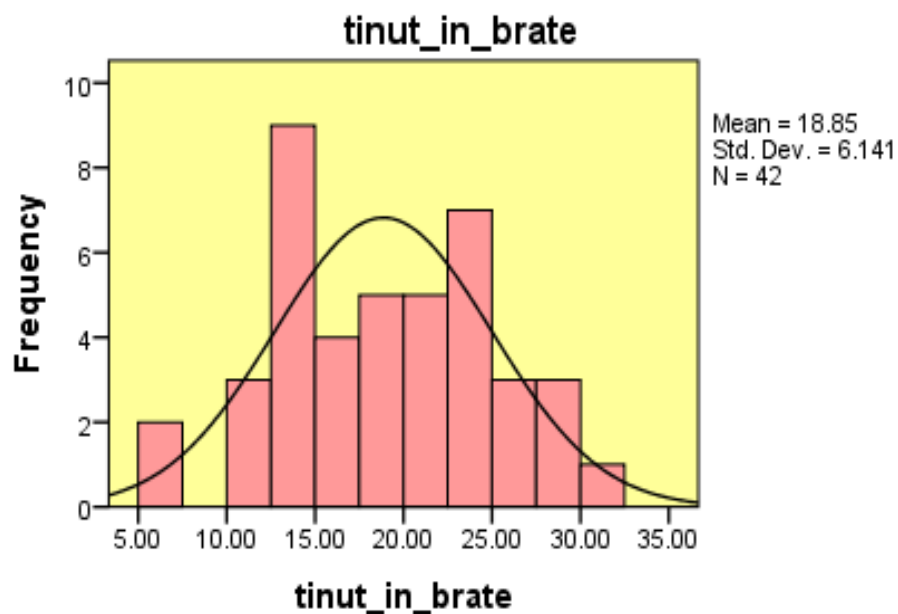
- la variabila “ținut în brațe până în 9 luni” media este $m = 4,07$ ore pe zi, iar abaterea standard este $s = 2,02$;
- la variabila “ținut în brațe până în 12 luni” media este $m = 3,33$ ore pe zi, iar abaterea standard este $s = 1,7$;
- media pe variabila “ținut în brațe” (0-12 luni) este $m = 18,85$ ore pe zi, iar abaterea standard $6,14$.
- la variabila “ținut în brațe până în 3 luni”, media este $m = 6,08$ ore pe zi, iar abaterea standard este $s = 1,75$;
- la variabila “ținut în brațe până în 6 luni” media este $m = 5,36$ ore pe zi, iar abaterea standard este $s = 1,81$; la variabila “ținut în brațe până în 3 luni”, media este $m = 6,08$ ore pe zi, iar abaterea standard este $s = 1,75$;
- la variabila “ținut în brațe până în 6 luni” media este $m = 5,36$ ore pe zi, iar abaterea standard este $s = 1,81$;

De asemenea, se observă că valorile pentru indicatorii de asimetrie *skewness* și de aplatizare *kurtosis* se înscriu în intervalul $[-3; 3]$, ceea ce indică distribuții relativ normale și permite trecere la aplicarea testelor de statistică inferențială.



Reprezentare grafică nr. 5 - Grafic de tip histogramă comparativă prezentând distribuția participanților în funcție de variabila “ținut în brațe” după vârsta copilului

Din analiza statistică putem observa că bebelușii au fost ținuti în brațe cel mai mult în perioada 0-3 luni, urmând ca durata să scadă treptat spre 12 luni.



Reprezentarea grafică nr. 6 - Grafic de tip histogramă reprezentând distribuția participanților în funcție de variabila “ținut în brațe”

Din graficul de mai sus se observă că distribuția participanților în funcție de variabila ținut în brațe este relativ simetrică, graficul concentrându-se în jurul valorilor medii 12-25 ore.

Durata plânsului bebelușului în perioada 0 - 12 luni.*Statistics*

		plans0_12l uni	plans_3l uni	plans_6l uni	plans_9l uni	plans_12l uni
N	Valid	42	42	42	42	42
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		7.0000	2.732	1.899	1.315	1.018
Median		7.2500	3.500	1.750	.500	.500
Mode		2.00	3.5	.5 ^a	.5	.5
Std. Deviation		4.17053	1.7525	1.4078	1.0636	.9029
Variance		17.393	3.071	1.982	1.131	.815
Skewness		.310	.529	.857	1.089	1.547
Std. Error of Skewness		.365	.365	.365	.365	.365
Kurtosis		-1.022	-.091	.071	.017	1.910
Std. Error of Kurtosis		.717	.717	.717	.717	.717
Range		14.50	7.0	5.0	3.0	3.5
Minimum		1.50	.5	.5	.5	.0
Maximum		16.00	7.5	5.5	3.5	3.5

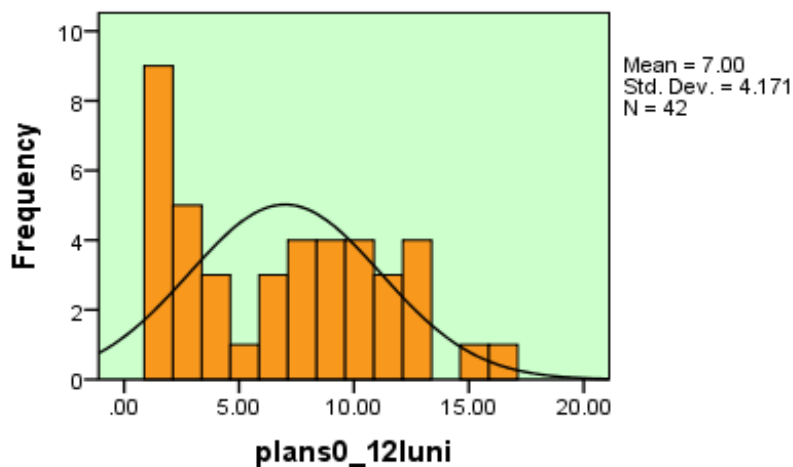
a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Tabelul nr. 4. Tabel prezentând indicatorii statistici descriptivi (media, mediana, modul, amplitudinea, variația, abaterea standard) pentru variabilele cantitative privind durata plânsului în perioada 0 - 12 luni.

Din tabelul de mai sus se observă că:

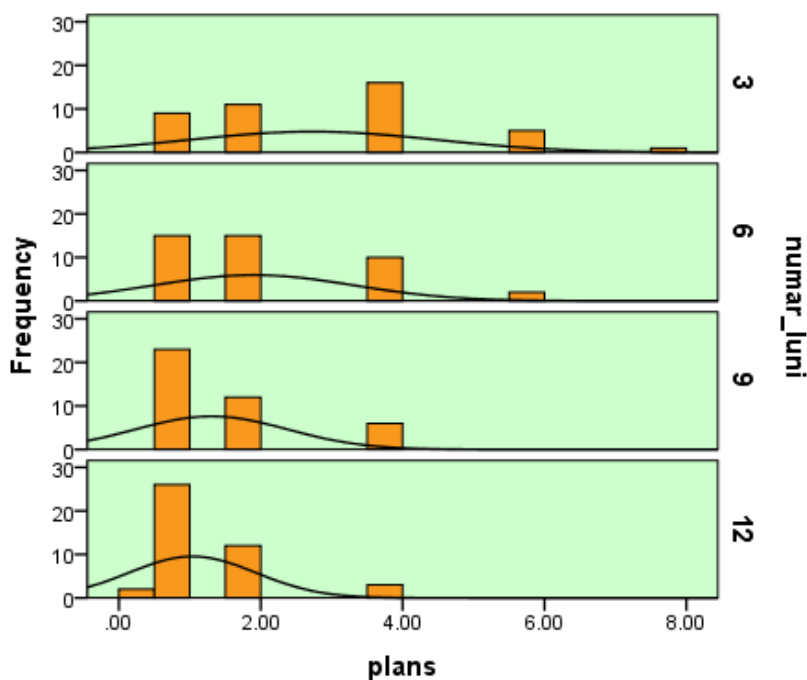
- la variabila “plâns până în 3 luni”, media este $m = 2,73$ ore pe zi, iar abaterea standard este $s = 1,75$;
- la variabila “ținut în brațe până în 6 luni” media este $m = 1,89$ ore pe zi, iar abaterea standard este $s = 1,40$;
- la variabila “ținut în brațe până în 9 luni” media este $m = 1,31$ ore pe zi, iar abaterea standard este $s = 1,06$;

- la variabila “ținut în brațe până în 12 luni” media este $m = 1,01$ ore pe zi, iar abaterea standard este $s = 0,9$;
- media pe variabila “plâns (0-12 luni)” este $m=7$ ore pe zi, iar abaterea standard 4,17.



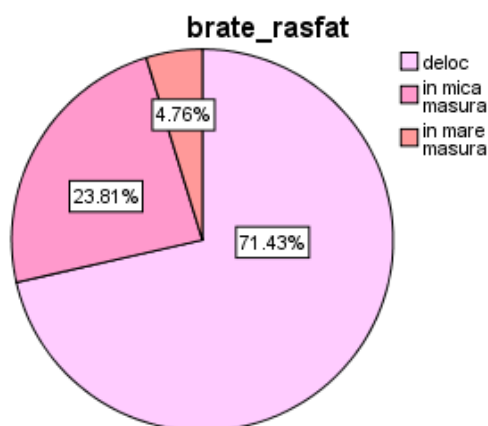
Reprezentarea grafică nr. 7 - Grafic de tip histogramă reprezentând distribuția participanților în funcție de variabila “plâns”

Din graficul de mai sus se observă că distribuția participanților în funcție de variabila “plâns” este ușor asimetrică spre dreapta, graficul concentrându-se în jurul valorilor medii între 1 și 13 ore.



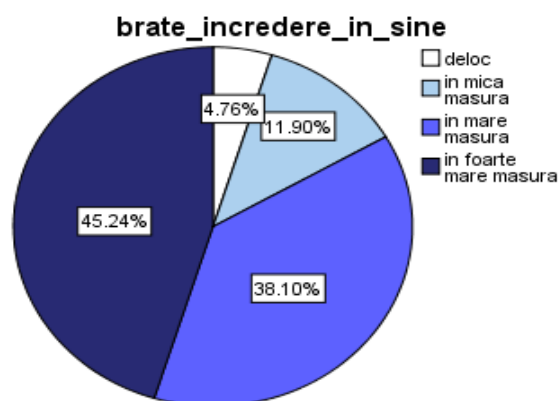
Reprezentare grafică nr. 8 - Grafic de tip histogramă comparativă prezentând distribuția participanților în funcție de variabila “plâns” după vârsta copilului

Ca și în cazul ținutului în brațe în perioada 0-12 luni și plânsul are cea mai mare valoare în intervalul 0-3 luni, urmând să descrească spre 12 luni.



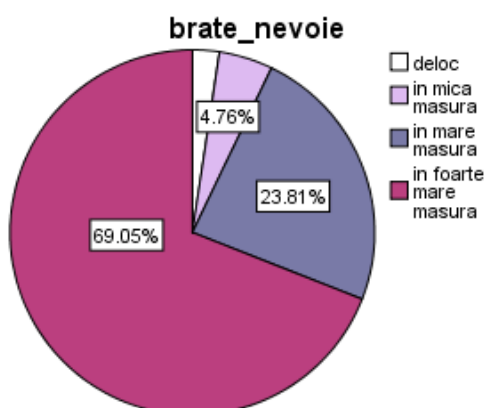
Reprezentarea grafică nr. 9 - Grafic de tip pie reprezentând distribuția participanților în funcție de răspunsul la afirmația “Ținutul în brațe creează copii răsfățați”

Conform graficului majoritatea (71,43%) nu consideră ținutul în brațe o formă de răsfăț.



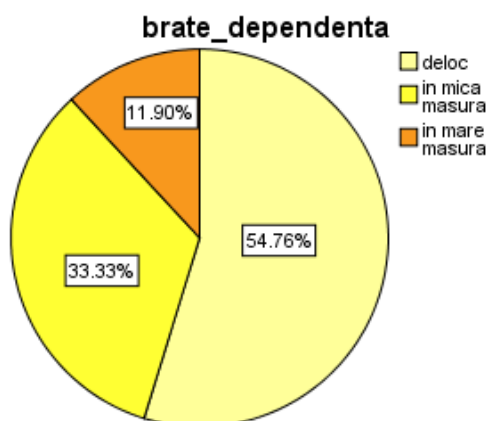
Reprezentarea grafică nr. 10 - Grafic de tip pie reprezentând distribuția participanților în funcție de răspunsul la afirmația “Ținutul în brațe creează copii cu încredere în sine.”

Conform graficului în foarte mare măsură ținutul în brațe conferă încredere în sine.



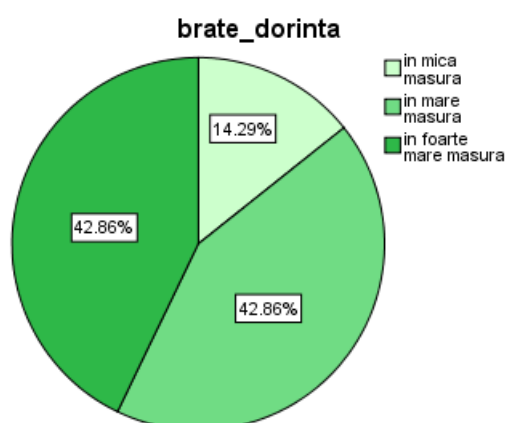
Reprezentarea grafică nr. 11 - Grafic de tip pie reprezentând distribuția participanților în funcție de răspunsul la afirmația “Ținutul în brațe este o nevoie de bază a copilului”.

Conform graficului de mai sus, majoritatea (69,05%) consideră în foarte mare măsură că ținutul în brațe este o nevoie de bază a copilului.



Reprezentarea grafică nr. 12 - Grafic de tip pie reprezentând distribuția participanților în funcție de răspunsul la afirmația “Ținutul în brațe creează copii dependenți”

Conform graficului de mai sus, majoritatea (54,76%) consideră în mare măsură că ținutul în brațe este o nevoie de bază a copilului, procent urmat de în mică măsură (33,33%).



Reprezentarea grafică nr.13- Grafic de tip pie reprezentând distribuția participanților în funcție de răspunsul la afirmația “Copilul trebuie ținut în brațe ori de câte ori dorește”

Conform graficului răspunsurile participanților sunt în mod egal împărțite între în mare măsură (42,86%) și în foarte mare măsură (42,86%)

În ce măsură sunteți de acord cu afirmațiile următoare:

Statistics

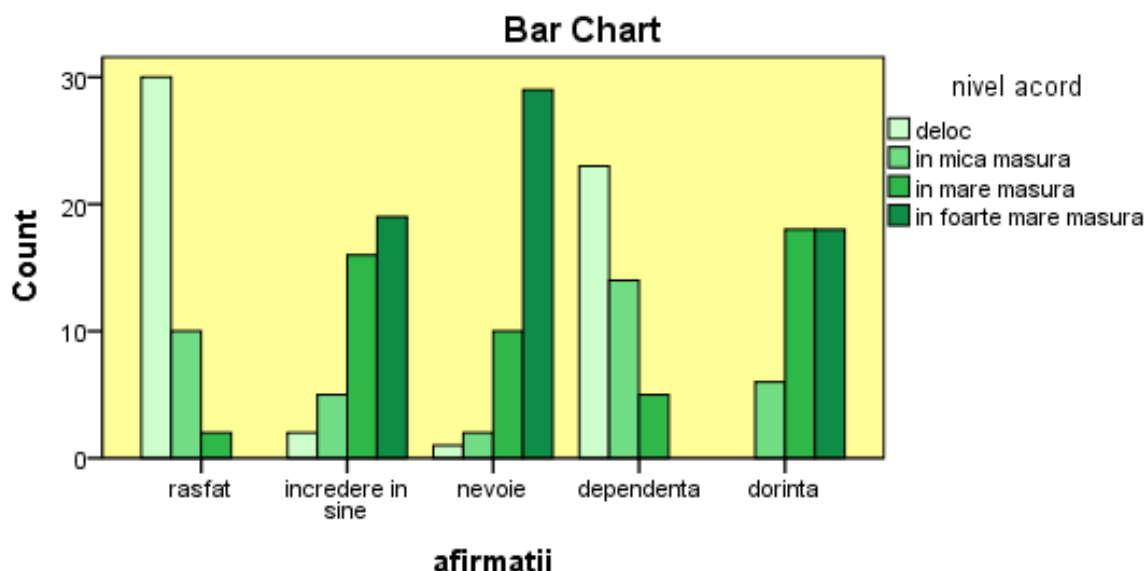
	brate_rasfat	brate_incredere_in_sine	brate_nevoie	brate_dependenta	brate_dorinta
N Valid	42	42	42	42	42
Missing	0	0	0	0	0
Mode	0	3	3	0	2 ^a

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Tabelul nr. 5. Tabel prezentând indicatorul statistic descriptiv - Mod pentru variabilele calitative privind măsura în care participanții sunt de acord cu afirmațiile privind semnificația ținerii copilului în brațe.

Indicatorii de evaluare au fost numerotați de la 0 la 3, unde 0=Deloc și 4=În foarte mare măsură.

- la variabila “brațe răsfaț” modul este $Mo = 0$, participanții au răspuns cu “Deloc” ceea ce înseamnă că majoritatea consideră că nu este adevărată afirmația ”Ținutul în brațe creează copii răsfațați”
- la variabila “brațe încredere în sine” modul este $Mo = 3$, participanții au răspuns cu “În foarte mare măsură” ceea ce înseamnă că majoritatea consideră că ”Ținutul în brațe creează copii cu încredere în sine ”
- la variabila “brațe nevoie” modul este $Mo = 3$, participanții au răspuns cu “În foarte mare măsură” ceea ce înseamnă că majoritatea consideră că ”Ținutul în brațe este o nevoie de bază a copilului”
- la variabila “brațe dependență” modul este $Mo = 0$, participanții au răspuns cu “Deloc” ceea ce înseamnă că majoritatea consideră că nu este adevărată afirmația ” Ținutul în brațe creează copii dependenți ”
- la variabila “brațe dorință” modul cel mai mic, $Mo = 2$, ceea ce arată că cei mai mulți participanți participanții au răspuns cu “În mare măsură” și “În foarte mare măsură” ceea ce înseamnă că majoritatea consideră că “Bebelușul trebuie ținut în brațe ori de câte ori dorește”



Reprezentarea grafică nr. 14 - Grafic de tip bar reprezentând comparativ răspunsurile participanților în funcție nivelul de acord privind relația dintre variabila independentă “ținut în brațe” și variabilele dependente “răsfăț”, “încredere în sine”, “nevoie”, “dependență”, “dorință”.

Din graficul de mai sus se observă că în cazul răsfățului nivelul de acord este minim, pe când în cazul nevoii nivelul de acord este maxim.

Tabelul numărul 6 de mai jos prezintă detaliat procentele și numărul de participanți pentru fiecare variabilă.

*motiv * luat_in_brate_motiv Crosstabulation*

		luat_in_brate_motiv					Total
		ni- cio- data	rar	une- ori	dese- ori	intot deau na	
fara mo- tiv	Count	0	4	3	14	21	42
	% within mo- tiv	0.0 %	9.5%	7.1%	33.3 %	50.0 %	100.0%
	% within luat_in_brate_ motiv	0.0 %	44.4%	10.3 %	23.0 %	14.3 %	16.7%
furie	Count	2	4	12	14	10	42
	% within mo- tiv	4.8 %	9.5%	28.6 %	33.3 %	23.8 %	100.0%

suferinta	% within luat_in_brate_motiv	33.3 %	44.4%	41.4 %	23.0 %	6.8%	16.7%
	Count	0	0	1	7	34	42
	% within motiv	0.0 %	0.0%	2.4%	16.7 %	81.0 %	100.0%
	% within luat_in_brate_motiv	0.0 %	0.0%	3.4%	11.5 %	23.1 %	16.7%
durere	Count	0	1	0	2	39	42
	% within motiv	0.0 %	2.4%	0.0%	4.8%	92.9 %	100.0%
	% within luat_in_brate_motiv	0.0 %	11.1%	0.0%	3.3%	26.5 %	16.7%
	Count	3	0	4	11	24	42
anxietate	% within motiv	7.1 %	0.0%	9.5%	26.2 %	57.1 %	100.0%
	% within luat_in_brate_motiv	50.0 %	0.0%	13.8 %	18.0 %	16.3 %	16.7%
	Count	1	0	9	13	19	42
	% within motiv	2.4 %	0.0%	21.4 %	31.0 %	45.2 %	100.0%
dorinta	% within luat_in_brate_motiv	16.7 %	0.0%	31.0 %	21.3 %	12.9 %	16.7%
	Count	6	9	29	61	147	252
Total	% within motiv	2.4 %	3.6%	11.5 %	24.2 %	58.3 %	100.0%
	% within luat_in_brate_motiv	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0%
	Count	6	9	29	61	147	252

Tabelul numărul 6. Tabel prezentând distribuția răspunsurilor participanților la variabila “luat în brațe” în funcție de nevoile bebelușului, ilustrate de variabilele: fără motiv, durere, suferință, furie, dorință, anxietate.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	77.818 ^a	20	.000
Likelihood Ratio	87.546	20	.000
Linear-by-Linear Association	1.748	1	.186
N of Valid Cases	252		

a. 18 cells (60.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

Tabelul numărul 7. Tabel prezentând semnificația statistică a testului Chi pătrat pentru variabilele luat în brațe și motiv luat în brațe.

Din tabelul de mai sus se observă că semnificația statistică a testului Chi pătrat pentru variabilele calitative luat în brațe și motiv luat în brațe, este $p = 0,00$, ceea ce indică un rezultat semnificativ statistic; .

Cât de des luați copilul în brațe când plânge din următoarele motive:

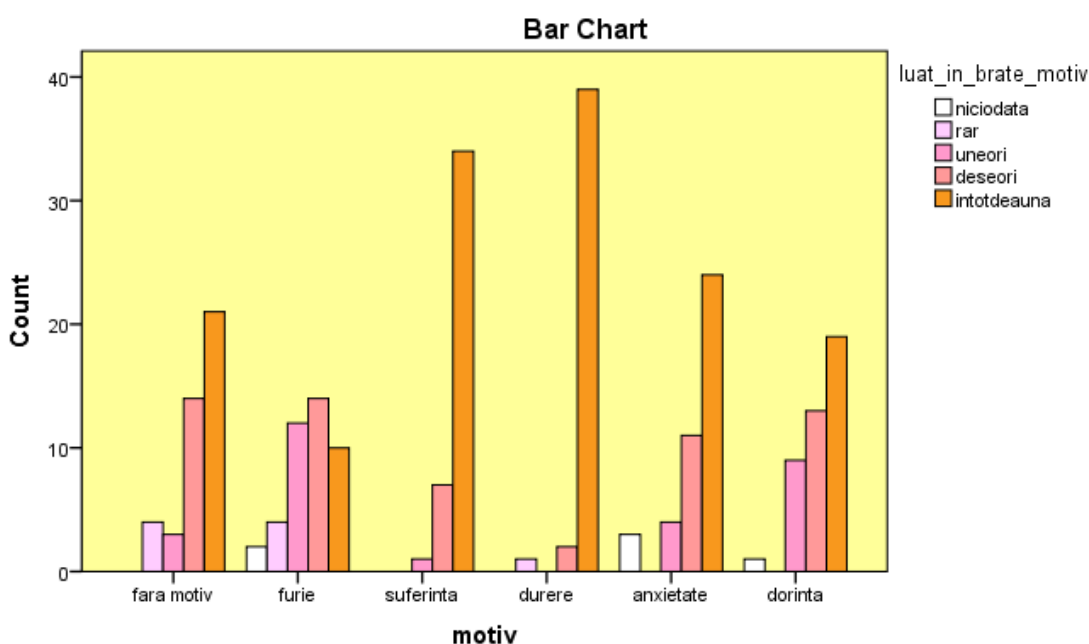
Statistics

		plans_f ara_mo tiv	plans _furie	plans_s uferinta	plans_d urere	plans_a nxietate	plans_d orinta
N	Valid	42	42	42	42	42	42
	Mis sing	0	0	0	0	0	0
Mode		4	3	4	4	4	4

Tabelul nr. 8. Tabel prezentând indicatorul statistic descriptiv - Mod pentru variabilele calitative (plâns furie, plâns fără motiv, plâns suferință, plâns durere, plâns anxietate, plâns dorință de a sta în brațe) privind măsura în care participanții au luat bebelușul în brațe.

Indicatorii de evaluare au fost numerotați de la 0 la 4, unde 0=Niciodată și 4=Întotdeauna.

- la variabila “plâns fără motiv” modul este $Mo = 4$, cei mai mulți dintre participanți au răspuns cu “Întotdeauna” ceea ce înseamnă că majoritatea ia în brațe bebelușul chiar dacă plânge fără un motiv vizibil;
- la variabila “plâns furie” modul este $Mo = 3$, participanții au răspuns cu “Deseori” ceea ce înseamnă că în cele mai multe cazuri, majoritatea ia bebelușul în brațe când acesta plânge de furie;
- la variabila “plâns suferință” modul este $Mo = 4$, cei mai mulți dintre participanți au răspuns cu “Întotdeauna” ceea ce înseamnă că majoritatea ia în brațe bebelușul dacă acesta plânge de suferință;
- la variabila “plâns durere” modul este $Mo = 4$, cel mai frecvent răspuns a fost “Întotdeauna” ceea ce înseamnă că majoritatea ia în brațe bebelușul dacă acesta plânge de durere;
- la variabila “plâns anxietate” modul este $Mo = 4$, participanții au răspuns cu “Întotdeauna” ceea ce înseamnă că majoritatea ține bebelușul în brațe când plânge de anxietate;
- la variabila “plâns de dorință” modul este $Mo = 4$, participanții au răspuns cu “Întotdeauna” ceea ce înseamnă că majoritatea ia bebelușul în brațe când acesta are nevoie de contact fizic.



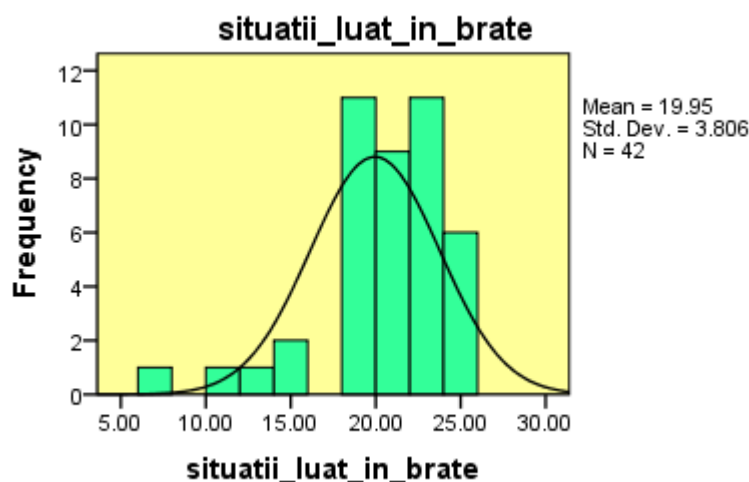
Reprezentarea grafică nr. 15 - Grafic de tip histogramă reprezentând comparativ măsura în care părinții își iau bebelușul în brațe în funcție de tipul de plâns.

Din graficul de mai sus se poate observa că pentru variabilele plâns fără motiv vizibil, plâns durere și plâns suferință nu există niciun părinte care să fi răspuns cu niciodată.

La variabilele suferință și durere, răspunsul întotdeauna se distanțează vizibil de celelalte răspunsuri, ceea ce înseamnă că părinții răspund rapid și empatic prin luarea în brațe la nevoile fizice.

În cazul variabilelor fără motiv, anxietate și dorință răspunsurile nu sunt atât de îndepărtate ca valori cu toate că cel mai frecvent răspuns a fost “Întotdeauna.”

Cea mai simetrică distribuție a răspunsurilor a fost la variabila “furie”, unde avem răspunsuri din toate categoriile.



Reprezentarea grafică nr. 16 - Grafic de tip histogramă reprezentând frecvența cu care părinții își iau bebelușul în brațe în funcție de tipurile de plâns.

Din graficul de mai sus se observă că distribuția participanților în funcție de variabila “situații luat în brațe” este ușor asimetrică spre dreapta, graficul concentrându-se în jurul valorilor medii între 10 și 25 reprezentând indicatorii în mare măsură și în foarte mare măsură.

Attachment parenting

<i>parenting_atasat</i>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	-1	2	4.8	4.8	4.8
	0	4	9.5	9.5	14.3
	1	12	28.6	28.6	42.9
	2	18	42.9	42.9	85.7
	3	6	14.3	14.3	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Tabel numărul 9. Tabel reprezentând procentul participanților ce se încadrează în *attachment parenting*.

Din tabelul de mai sus se poate observa că un procent de 14,3%, respectiv 6 participanți se încadrează în attachment parenting.

Scorarea s-a făcut de la -1 la 3, 3 fiind punctajul necesar pentru a considera participantul drept adept al stilului atașat. Notarea s-a făcut cu -1 pentru variabilele am revenit la birou după primul an și am avut ajutor constant în primul an de viață și cu 1 au fost notate variabilele caracteristice stilului atașat.

Tip parentaj (autoritar, democratic, permisiv, necondiționat) în funcție de nivelul controlului exercitat în relație cu copiii

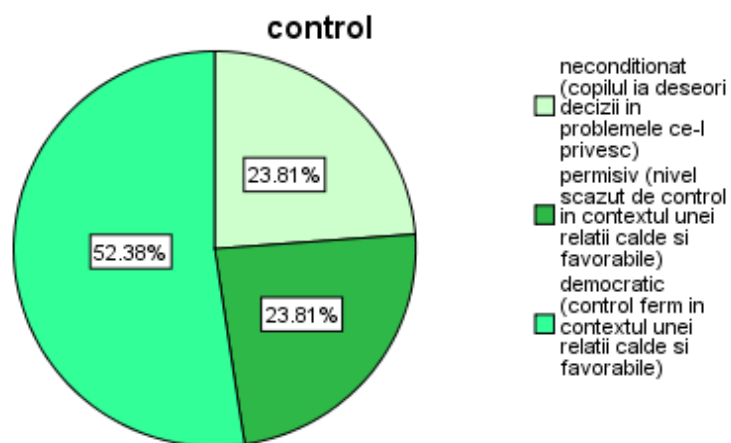
<i>Tip parenting</i>		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	neconditionat	10	23.8	23.8	23.8
	permisiv	10	23.8	23.8	47.6
	democratic	22	52.4	52.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Tabel numărul 10. Tabel reprezentând tipul de parentaj cu care se identifică părinții în raport cu copiii lor în funcție de nivelul de control exercitat.

Conform tabelului de mai sus, observăm că:

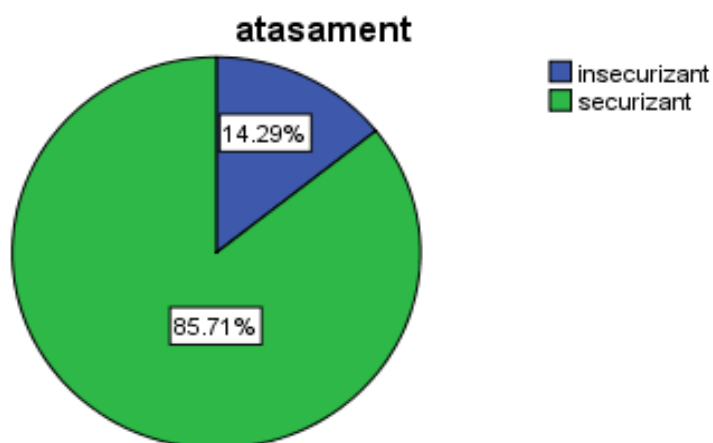
- majoritatea participanților (22, în procent de 52,4%) s-a identificat cu stilul democratic
- distribuirea egală a participanților cu stil de parentaj permisiv și necondiționat 23,8% cu 23,8%
- nu există niciun părinte care să se identifice cu stilul autoritar

Notarea statistică a variabilelor s-a făcut de la 1 la 4 în funcție de gradul de control implicat, unde 1 = necondiționat și 4 = parentaj autoritar.

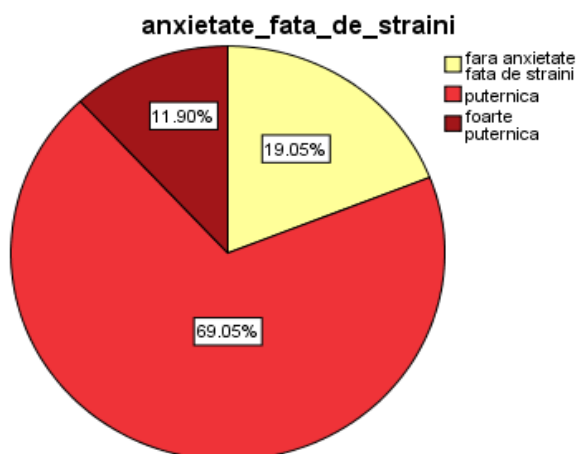


Reprezentare grafică numărul 17 prezentând distribuția procentuală a participanților în funcție de tipul de parentaj cu care se identifică.

Atașament, anxietate de separare și anxietate față de străini



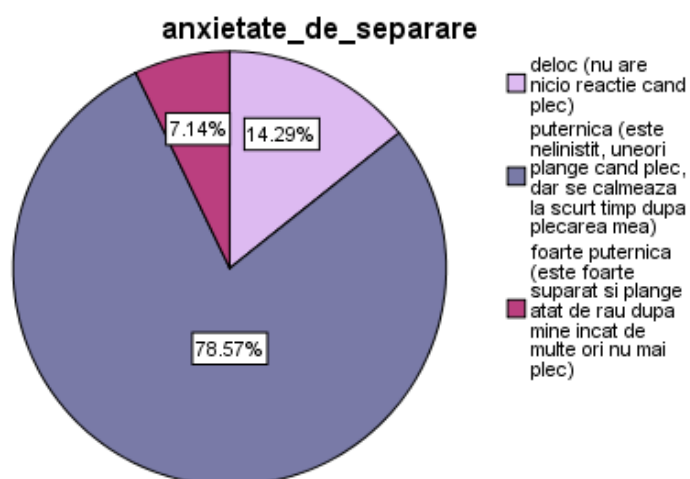
Reprezentare grafică numărul 18 prezentând distribuția participanților în funcție de tipul de atașament.



Reprezentare grafică numărul 19 prezentând distribuția procentuală în funcție de intensitatea anxietății față de străini manifestată.

Conform reprezentării grafice de mai sus la vârsta de 1 an:

- majoritatea bebelușilor (69,05%) manifestă o anxietate puternică față de străini
- 19,05% manifestă o anxietate foarte puternică
- 11,90% nu mai prezintă semne de anxietate față de străini.



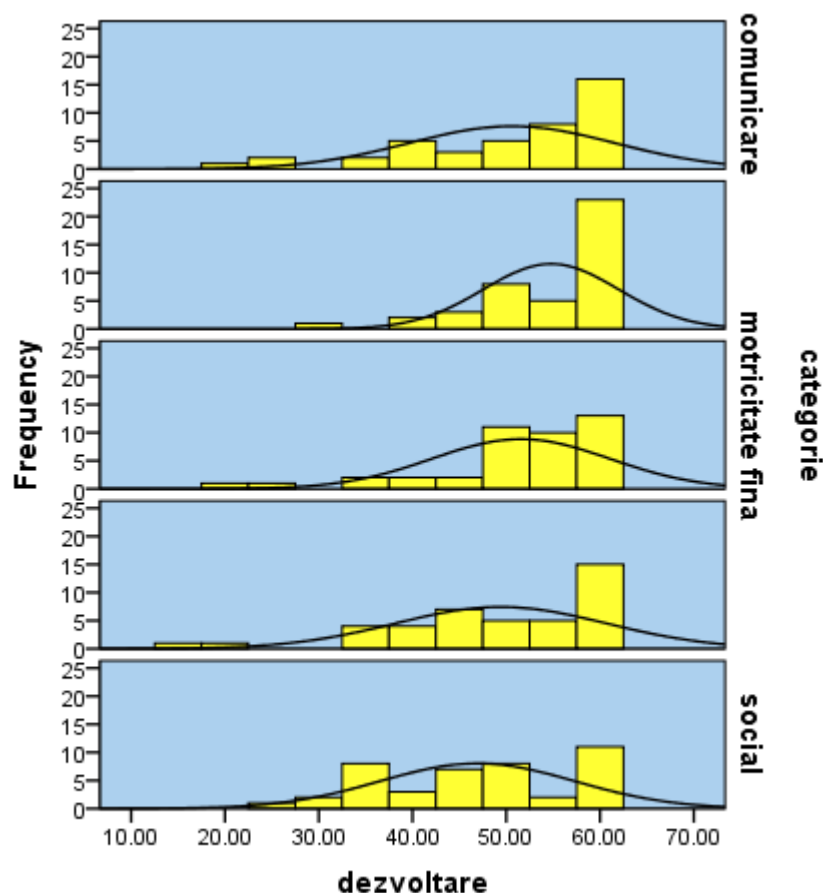
Reprezentare grafică numărul 20 prezentând distribuția procentuală în funcție de intensitatea anxietății de separare.

Media dezvoltării copiilor pe ariile: comunicare, motricitate, cogniție și social.

Statistics

		co- municare	motrici- tate_grosiera	motrici- tate_fina	cognitie	social
N	Valid	42	42	42	42	42
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		50.5952	54.7619	51.5476	49.4048	53.3333
Median		55.0000	60.0000	55.0000	50.0000	55.0000
Mode		60.00	60.00	60.00	60.00	70.00
Std. Deviation		10.99902	7.23747	9.46676	11.27280	13.46480
Variance		120.979	52.381	89.620	127.076	181.301
Skewness		-1.198	-1.484	-1.648	-1.132	-.264
Std. Error of Skewness		.365	.365	.365	.365	.365
Kurtosis		.717	2.115	2.900	1.224	-1.150
Std. Error of Kurtosis		.717	.717	.717	.717	.717
Range		40.00	30.00	40.00	45.00	45.00
Minimum		20.00	30.00	20.00	15.00	25.00
Maximum		60.00	60.00	60.00	60.00	70.00

Tabelul nr 11. Tabel prezentând indicatorii statistici descriptivi (media, mediana, modul, amplitudinea, variația, abaterea standard) pentru variabilele cantitative (nivel comunicare, motricitate grosieră, motrivotate fină, cogniție și social) privind dezvoltarea la 1 an.



Reprezentare grafică numrul 21 - Grafic de tip histogramă prezentând distribuția participanților în funcție de variabilele cantitative (nivel comunicare, motricitate grosieră, motricitate fină, cogniție și social) privind dezvoltarea la 1 an.

Graficul de mai sus este asimetric spre stânga, ceea ce înseamnă că majoritatea părinților au declarat că bebelușii lor sunt bine dezvoltați, spre limita de sus pe ariile comunicare și cognitiv, în timp răspunsurile pe aria socială sunt mai echilibrate.

3.3.2. Analiza inferențială și testarea ipotezelor

Testarea ipotezei 1: *“Cu cât un bebeluș plânge mai mult, cu atât el va fi ținut în brațe mai mult.”*

Pentru testarea ipotezei cu numărul 1 am realizat o corelație de tip Pearson între variabilele cantitative “ținut în brațe 0-12 luni” și “plâns 0-12 luni,” ilustrată în tabelul de mai jos.

Correlations		tinut_in_brate	brate_3luni	brate_6luni	brate_9luni	brate_12luni
plans0_12luni	Pearson Correlation	.264*	.249	.216	.103	.085
	Sig. (1-tailed)	.045	.050	.053	.057	.056
	N	42	42	42	42	42

Tabelul nr 12. Tabel prezentând corelațiile dintre variabilele cantitative “plâns 0-12 luni” și “ținut în brațe”(0-12 luni).

Din tabelul de mai sus se observă că:

- între variabilele “plâns 0-12 luni” și “ținutul în brațe 0-12 luni” există o corelație pozitivă semnificativă statistic (coeficient de corelație Pearson $r = 0,264$; nivel de semnificație statistică $p = 0,045 < \text{pragul de semnificație } \alpha_1 = 0,05$), prin urmare “cu cât părintele declară că bebelușul a plâns mai mult, cu atât declară că l-a ținut mai mult în brațe în perioada 0-12 luni, ceea ce validează ipoteza de cercetare *“Cu cât un bebeluș plânge mai mult, cu atât el va fi ținut în brațe mai mult.”*

Rezultatul corelează cu datele statistice prezentate în analiza descriptivă, unde am arătat că atât plânsul 0-12 luni, cât și ținutul în brațe 0-12 luni aveau cele mai mari valori în perioada 0-3 luni și urmau în mod asemănător o curbă descendentă de la 4 spre 12 luni.

În completarea ipotezei am mai realizat o serie de corelații între variabilele ținut în brațe și plâns pe diferite perioade (0-3 luni, 4-6 luni, 7-9 luni, 10-12 luni) și a reieșit o corelație interesantă între variabilele ținut în brațe 0-3 luni și plâns 0-12 luni, corelație pe care o voi explica în partea de interpretare a cercetării.

		plans0_12luni
brate_3luni	Pearson Correlation	.249
	Sig. (1-tailed)	.050

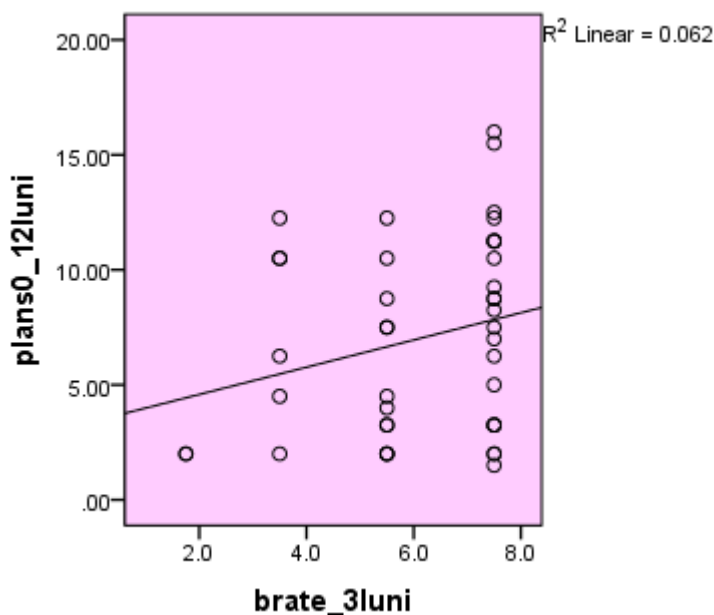
**. Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (1-tailed).

Tabelul nr 13. Tabel prezentând corelațiile dintre variabilele cantitative “brațe 0-3 luni” și “plâns”(0-12 luni).

Din tabelul de mai sus se observă că:

- între variabilele “plâns 0-12 luni” și “ținutul în brațe 0-3 luni” există o corelație pozitivă semnificativă statistic (coeficient de corelație Pearson $r = 0,249$; nivel de semnificație statistică $p = 0,050 = \text{pragul de semnificație } \alpha_1 = 0,05$), prin urmare cu cât părintele declară că bebelușul a fost ținut mai mult în brațe în perioada 0-3 luni cu atât declară că a plâns mai mult în perioada 0-12 luni.



Reprezentarea grafică nr. 22 - Grafic de corelație între variabilele “(plâns 0-12 luni” și “ținut în brațe 3 luni”.

Din graficul de mai sus se observă că:

- între variabilele “(plâns 0-12 luni” și “ținut în brațe 3 luni” există o corelație pozitivă, ceea ce rezultă din panta ascendentă a dreptei de corelație, respectiv că nivelul acestei corelații este mic spre mediu, ceea ce rezultă din unghiul mic spre mediu pe care dreapta de corelație îl face cu axa Ox.

Testarea ipotezei 2: “Ținerea în brațe a bebelușului ori de câte ori are nevoie, favorizează crearea unui atașament securizant.”

Testarea ipotezei cu numărul doi s-a făcut în primă instanță prin verificarea corelației de tip Pearson (r) între cele două variabile cantitative: *situații luat în brațe* (frecvența cu care părinții iau copiii în brațe în funcție de nevoia transmisă prin plâns: fără motiv, durere, frică, etc.) și *grad atașament*, variabilă cantitativă în acest caz, întrucât gradul de atașament s-a stabilit pe baza scorului răspunsurilor participanților la o serie de itemi.

Correlations

		tip_atasament	situ- atii_luat_in_ brate
	Pearson Correlation		
tip_atasament	Sig. (1-tailed)		
	N		
	Pearson Correlation	.418**	
situatii_luat_in_brate	Sig. (1-tailed)	.003	
	N	42	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

Tabelul nr 14. Tabel prezentând analiza coeficienților de corelație de tip Pearson între variabilele gradul de atașament și situații luat în brațe ca răspuns la nevoia copilului.

Din tabelul de mai sus de poate observa că:

- există o corelație pozitivă între cele două variabile, $r=0,418$, iar nivelul de semnificație statistică este $p = 0,003 < \text{nivelul } \alpha = 0,05$, rezultat semnificativ statistic și rezultă că cu cât participanții și-au ținut bebelușul în brațe ori de câte ori acesta avea nevoie, cu atât crește nivelul de atașament.

atasament

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	insecurizant	6	14.3	14.3	14.3
	securizant	36	85.7	85.7	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Pe baza scorului obținut la tipul de atașament (0-12 puncte) participanții la studiu au putut fi împărțiți în atașament: anxios-evitant, atașament insecurizant și atașament securizant.

Tabelul nr 15. Tabel prezentând distribuția participanților în funcție de variabilele atașament insecurizant și atașament securizant.

Conform tabelului de mai sus rezultă că:

- nu există respondenți care să se încadreze în categoria de atașament anxios-evitant
- un număr de 6 bebeluși ai părinților participanți (14,3%) au un atașament insecurizant
- un număr de 36 de bebeluși ai părinților participanți (85,7%) au un atașament securizant

Prin urmare, rezultatul statistic de mai sus confirmă din nou ipoteza conform căreia *Ținerea în brațe a bebelușului ori de câte ori are nevoie, favorizează crearea unui atașament securizant.*

Cu toate că ipoteza nu viza testarea corelației dintre variabilele ținut în brațe în perioada 0-3 luni, plâns 0-3 luni și grad atașament, din statistica inferențială a rezultat o legătură interesantă prezentată în tabelul de mai jos.

Correlations

		brate_3luni	plans_3luni	tip_atasament
tip_atasament	Pearson Correlation	.248*	.234*	
	Sig. (1-tailed)	.047	.048	
	N	42	42	

Tabelul nr 16. Tabel prezentând analiza coeficienților de corelație de tip Pearson între variabilele grad de atașament și ținut în brațe 0-3 luni și plâns 0-3 luni.

Din tabelul de mai sus se poate observa că:

- există o corelație pozitivă între cele trei variabile, $r=0,248$ și $r=0,234$, iar nivelul de semnificație statistică este $p = 0,045$ și $p=0,048 < \text{nivelul } \alpha = 0,05$, rezultat semnificativ statistic

și rezultă că cu cât participanții au declarat că și-au ținut bebelușul în brațe în perioada 0-3 luni și cu cât au declarat că bebelușii au plâns mai mult, cu atât tipul de atașament a crescut. O altă corelație interesantă descoperită statistic a fost aceea între durata ținerii în brațe și *attachment parenting*, definit ca stil de parenting al părinților.

Correlations

		parenting_atasat
tinut_in_brate	Pearson Correlation	.455**
	Sig. (1-tailed)	.001
	N	42
brate_3luni	Pearson Correlation	.317*
	Sig. (1-tailed)	.020
	N	42
brate_6luni	Pearson Correlation	.460**
	Sig. (1-tailed)	.001
	N	42
brate_9luni	Pearson Correlation	.405**
	Sig. (1-tailed)	.004
	N	42
brate_12luni	Pearson Correlation	.334*
	Sig. (1-tailed)	.015
	N	42
parenting_atasat	Pearson Correlation	
	Sig. (1-tailed)	
	N	

Tabelul nr 17. Tabel prezentând analiza coeficienților de corelație de tip Pearson între variabilele attachment parenting și ținut în brațe (0-12 luni), 0-3 luni, 4-6, 7-9, 10-12.
Din tabelul de mai sus se poate observa că:

- există o corelație pozitivă și un nivel mare de semnificație statistică între variabila *attachment parenting* și toate cele cinci variabile ce fac referire la perioada în care a fost ținut copilul în brațe.

- în cazul variabilelor ținut în brațe și *attachemnt parenting*, $r=0,455$, iar nivelul de semnificație statistică este $p = 0,001 < \text{nivelul } \alpha = 0,05$, rezultat semnificativ statistic
- în cazul variabilelor ținut în brațe 0 - 3 luni și *attachemnt parenting*, $r=0,317$, iar nivelul de semnificație statistică este $p = 0,020 < \text{nivelul } \alpha = 0,05$, rezultat semnificativ statistic
- în cazul variabilelor ținut în brațe 3-6 luni și *attachemnt parenting*, $r=0,460$, iar nivelul de semnificație statistică este $p = 0,01 < \text{nivelul } \alpha = 0,05$, rezultat semnificativ statistic
- în cazul variabilelor ținut în brațe 6-9 luni și *attachemnt parenting*, $r=0,405$, iar nivelul de semnificație statistică este $p = 0,004 < \text{nivelul } \alpha = 0,05$, rezultat semnificativ statistic
- în cazul variabilelor ținut în brațe 6-9 luni și *attachemnt parenting*, $r=0,334$, iar nivelul de semnificație statistică este $p = 0,015 < \text{nivelul } \alpha = 0,05$, rezultat semnificativ statistic

Aceste corelații arată că cu cât părintele a declarat că l-a ținut mai mult în brațe la vârsta 0-3 luni, 4-6 luni, 7-9 luni, 10-12 luni, dar și per total 0-12 luni, cu atât stilul de parenting al părintelui este mai adept al *attachement parenting*.

Așa cum arătam în partea de statistică descriptivă, numărul părinților ce se încadrează în *attachment parenting* (au obținut scorul necesar la acest item) este de 6, aceștia fiind și cei ce au declarat că și-au ținut cel mai mult copiii în brațe.

Testarea ipotezei 3: “La vârsta de un an, un bebeluș care a fost ținut în brațe mai mult, va avea un nivel diferit de dezvoltare ca unul care a fost ținut în brațe mai puțin.”

Testarea ipotezei s-a realizat prin împărțirea participanților la cercetare în: participanți ce au declarat că și-au ținut bebelușul în brațe mult (peste 16 ore - per total măsurat prin variabila calitativă - ținut în brațe 0-12 luni) și în participanți care au declarat că l-au ținut puțin (sub 15 ore). Ulterior am comparat variabilele cantitative “durată brațe puțin” și “durată brațe mult” cu variabilele cantitative privind “dezvoltare globală”, precum și separat cu fiecare subscală: comunicare, motricitate grosieră, motricitate fină, cognitiv și social.

Group Statistics

	durata_brata	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
dezvoltare_glob-ala	putin	14	248.2143	34.34033	9.17784
	mult	28	255.7143	36.78552	6.95181
comunicare	putin	14	46.4286	13.07207	3.49366

	mult	28	52.6786	9.37709	1.77210
motricitate_gro-siera	putin	14	52.8571	9.74961	2.60569
	mult	28	55.7143	5.56349	1.05140
motricitate_fina	putin	14	51.7857	7.74774	2.07067
	mult	28	51.4286	10.35098	1.95615
cognitie	putin	14	50.3571	10.46317	2.79640
	mult	28	48.9286	11.81314	2.23247
social	putin	14	46.7857	10.48940	2.80341
	mult	28	46.9643	10.57069	1.99767

Tabelul nr 18. Tabel prezentând diferențele obținute de participanții care au declarat că și-au ținut bebelușul în brațe mult (peste 16 ore) comparativ cu cei care au declarat că l-au ținut puțin (sub 15 ore) la variabilele cantitative privind dezvoltarea.

Din tabelul de mai sus se observă că:

- la variabila “comunicare”, participanții care au declarat că și-au ținut bebelușul în brațe mult au obținut o medie de $m_M = 52,67$, mai mult comparativ cu cei care au declarat că l-au ținut puțin $m_p = 46,42$, iar din tabelul următor aflăm dacă această diferență este semnificativă statistic.

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
deevol-	Equal variances assumed	.004	.950	-.636	40	.528	-7.500	11.78673	-31.3219	16.32187

	Equal vari- ances not as-			-.651	27.792	.520	-7.50	11.51349	-31.0923	16.09227
communice	Equal variances	3.233	.080	- 2.481	40	.042	-6.250	3.50849	-13.341	.84091
	Equal variances			- 1.595	19.915	.126	-6.2500	3.91740	-14.4238	1.92378
motricitate_grosiera	Equal variances	8.688	.005	- 1.213	40	.232	-2.8571	2.35552	-7.61782	1.90354
	Equal vari- ances not as-			- 1.017	17.356	.323	-2.8571	2.80982	-8.77609	3.06180
motricitate_fina	Equal vari- ances as-	.336	.565	.114	40	.910	.35714	3.13671	-5.98239	6.69668
	Equal vari- ances not as-			.125	33.653	.901	.35714	2.84854	-5.43400	6.14828
cognitive	Equal vari- ances assumed	.005	.944	.383	40	.704	1.42857	3.72889	-6.10781	8.96495
	Equal vari- ances not as-			.399	29.150	.693	1.42857	3.57824	-5.88811	8.74525
social	Equal vari- ances as-	.252	.618	-.052	40	.959	-.17857	3.45144	-7.15420	6.79706
	Equal variances not assumed			-.052	26.290	.959	-.17857	3.44235	-7.25063	6.89349

Tabelul nr 19. Tabel prezentând semnificația statistică a diferențelor obținute de participanții care au declarat că și-au ținut bebelușul în brațe mult (peste 16 ore) comparativ cu cei care au declarat că l-au ținut puțin (sub 15 ore) la variabilele cantitative privind dezvoltarea.

Din tabelul de mai sus se observă că:

- la variabila “comunicare”, nivelul de semnificație statistică este $p = 0,042 < \text{nivelul } \alpha_1 = 0,05$, ceea ce indică un rezultat semnificativ statistic; coroborând cu datele din primul tabel, rezultă că **participanții care au declarat că și-au ținut bebelușul în brațe mult au declarat că bebelușul lor este mai comunicativ comparativ cu cei care au declarat că l-au ținut puțin.**

Cu toate că în primul tabel se observă procente diferite între grupurile “puțin”/“mult” și pe restul de patru scale de dezvoltare și am fi tentați să interpretăm diferențele, nivelul de semnificație statistică prezentat în tabelul de mai sus (*t-test for Equality of Means*) nu este relevant, $p = > \text{nivelul } \alpha_1 = 0,05$, ceea ce nu ne permite să tragem concluzii.

Spre deosebire de celelalte scale, la variabila comunicare nivelul de semnificație este semnificativ statistic.

Întrucât vom utiliza variabila comunicare pentru a valida ipoteza cu numărul trei, am considerat necesară și includerea unei analize de consistență prezentată în tabelele de mai jos.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.721	6

Tabelul numărul 20. Tabel prezentând indicele *Cronbach alpha* pentru subscala comunicare din scala de evaluare a dezvoltării la 12 luni.

Din tabelul de mai sus se observă că indicele *Cronbach alpha* pentru subscala “comunicare” a chestionarului de evaluare a dezvoltării la 12 luni, este 0,721, mai mare decât pragul 0,7, ceea ce indică o consistență internă satisfăcătoare.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
comunicare1	40.95	113.705	.120	.694
comunicare2	42.02	87.877	.560	.616
comunicare3	42.98	86.658	.411	.659

comunicare4	41.90	80.430	.607	.591
comunicare5	42.86	70.906	.633	.570
comunicare6	42.26	95.369	.237	.720

Tabelul numărul 21. Tabel prezentând indicele *Cronbach alpha* pentru cazul în care se elimină fiecare item al subscalei “comunicare” din chestionarul de evaluare a dezvoltării la 12 luni.

Din tabelul de mai sus se observă că indicele *Cronbach alpha* pentru cazul în care s-ar elimina pe rând fiecare item al subscalei “comunicare” din chestionarul de evaluare a dezvoltării la 12 luni scade față de valoarea inițială 0,721, ceea ce indică o relație satisfăcătoare între itemii subscalei.

Conform analizei statistice rezultă o corelație pozitivă între variabilele cantitative dependente “ținut în brațe mult” și “ținut în brațe puțin” și variabila cantitativă independentă “comunicare.”

Prin urmare, ipoteza cu numărul 3: **La vârsta de un an, un bebeluș care a fost ținut în brațe mai mult, va avea un nivel diferit de dezvoltare ca unul care a fost ținut în brațe mai puțin este validată statistic doar din punct de vedere al scalei de dezvoltare comunicare.**

În concluzie, putem afirma că bebelușii care au fost ținuți în brațe mai mult, sunt mai comunicativi decât bebelușii care au fost ținuți în brațe mai puțin.

După validarea ipotezei 3, am fost interesată să aflu dacă există o diferență între bebelușii de gen feminin și cei de gen masculin și durata ținerii în brațe.

*gen_copil * durata_brata Crosstabulation*

			durata_brata		Total
			putin	mult	
gen_copil	masculin	Count	10	11	21
		% within gen_copil	47.6%	52.4%	100.0%
		% within durata_brata	71.4%	39.3%	50.0%
	feminin	Count	4	17	21
		% within gen_copil	19.0%	81.0%	100.0%
		% within durata_brata	28.6%	60.7%	50.0%
Total	Count		14	28	42
	% within gen_copil		33.3%	66.7%	100.0%
	% within durata_brata		100.0%	100.0%	100.0%

Tabelul nr 22 Tabel prezentând distribuția bebelușilor de gen masculin sau feminin în funcție de durata ținerii în brațe (mult sau puțin)

Din tabelul de mai sus se observă că bebelușii de gen masculin au fost ținuți puțin în brațe în procent de 47,6% comparativ cu 52,4% care au fost ținuți mult în brațe, în vreme ce procentul pentru bebelușii de gen feminin este mai mare pentru cei care au fost ținuți mult în brațe, 81%, iar din tabelul următor aflăm dacă această diferență este semnificativă statistic.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.857 ^a	1	.050		
Continuity Correction ^b	2.679	1	.102		
Likelihood Ratio	3.952	1	.047		
Fisher's Exact Test				.100	.050
Linear-by-Linear Association	3.765	1	.052		
N of Valid Cases	42				

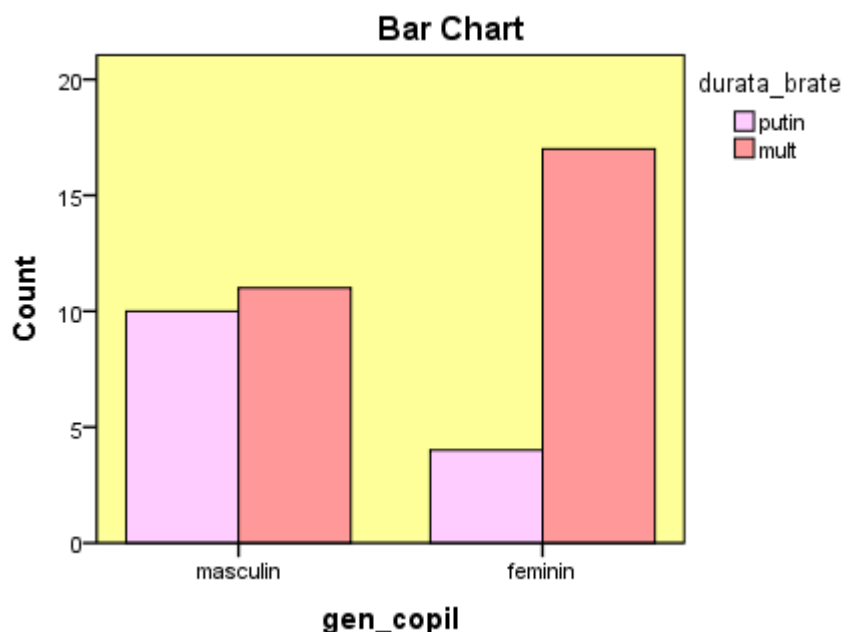
a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Tabelul nr 23 Tabel prezentând semnificația statistică a testului Chi pătrat pentru variabilele calitative “gen al bebelușului” și durata ținerii în brațe (mult sau puțin)

Din tabelul de mai sus se observă că:

- semnificația statistică a testului Chi pătrat pentru variabilele calitative “gen al bebelușului” și “durata ținerii în brațe” (mult sau puțin) este $p = 0,05$, ceea ce indică un rezultat semnificativ statistic; coroborând cu datele din tabelul anterior, rezultă că bebelușii de gen masculin au fost ținuți mai puțin în brațe decât cei de gen feminin, ceea ce se poate observa și din graficul de mai jos.



Reprezentarea grafică nr. 23 - Grafic de tip bar reprezentând distribuția bebelușilor în funcție de gen față de variabila durata ținerii în brațe (mult sau puțin)

Corelații semnificative pentru interpretarea cercetării

Implicațiile tipului de parentaj al participanților asupra dezvoltării bebelușilor

Întrucât în obiectivele lucrării mi-am propus și să descopăr dacă există vreo legătură între dezvoltarea sugarului și caracteristicile părinților, prin testul statistic ANOVA, am stabilit o serie de corelații între stilurile de parentaj: democratic, necondiționat și permisiv, corelații încadrate în tabelul de mai jos.

ANOVA

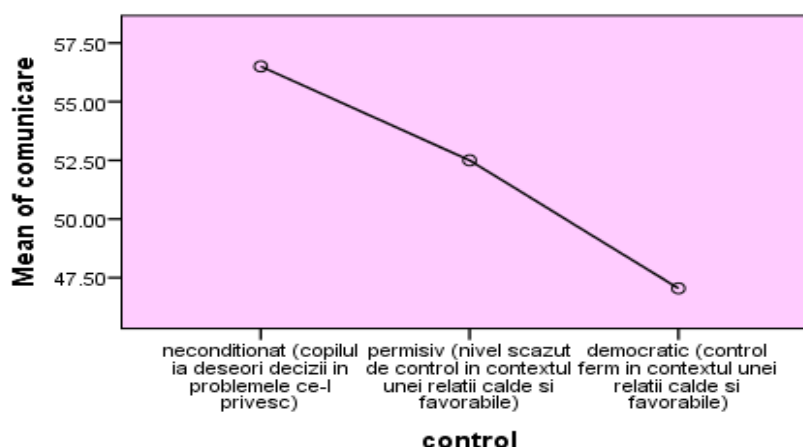
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
comunicare	Between Groups	662.165	2	331.082	3.604	.041
	Within Groups	4297.955	39	110.204		
	Total	4960.119	41			
plans_12luni	Between Groups	4.555	2	2.278	3.477	.047
	Within Groups					

Within Groups	28.869	39	.740
Total	33.424	41	

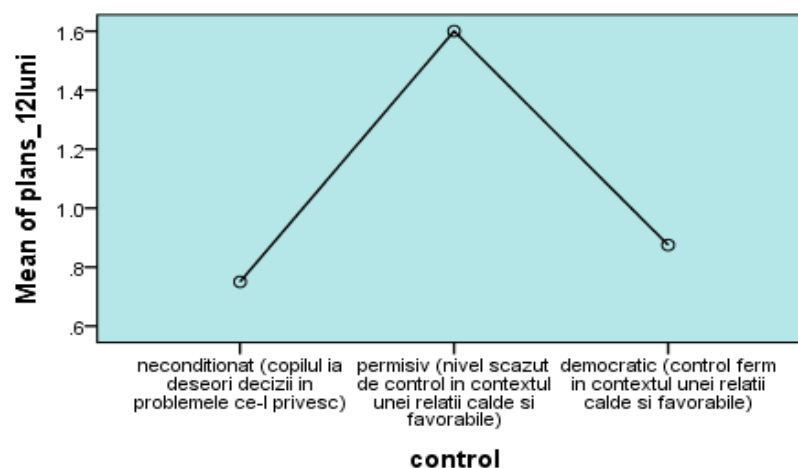
Tabelul nr 24. Tabel prezentând semnificația statistică a diferențelor obținute de participanții cu stil de parenting democratic, permisiv și necondiționat.

Din tabelul de mai sus se observă că:

- la variabila “comunicare”, nivelul de semnificație statistică este $p = 0,041 < \text{nivelul } \alpha_1 = 0,05$, ceea ce indică un rezultat semnificativ statistic; coroborând cu datele din graficul de mai jos, rezultă că **bebelușii ai căror părinți au stil de parenting necondiționat au abilități de comunicare mai ridicate.**
- la variabila “plâns la vârsta de 12 luni”, nivelul de semnificație statistică este $p = 0,047 < \text{nivelul } \alpha_1 = 0,05$, ceea ce indică un rezultat semnificativ statistic; coroborând cu datele din graficul de mai jos, rezultă că **bebelușii ai căror părinți au stil de parenting necondiționat au plâns cel mai puțin;**



Reprezentarea grafică nr. 24 - Grafic de corelație între variabilele “tip parenting (control)” și “comunicare”.



Reprezentarea grafică nr. 25 - Grafic de corelație între variabilele “tip parenting (control)” și “plâns la 12 luni”.

Diferențe în funcție de gen părinte

Group Statistics

	gen_parinte	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
babywearing	masculin	2	32.00	28.284	20.000
	feminin	39	146.00	167.134	26.763
tinut_in_brate	masculin	2	14.2500	.35355	.25000
	feminin	40	19.0813	6.20494	.98109
comunicare	masculin	2	37.5000	3.53553	2.50000
	feminin	40	51.2500	10.84565	1.71485
social	masculin	2	37.5000	3.53553	2.50000
	feminin	40	47.3750	10.43831	1.65044
dezvoltare_globala	masculin	2	220.0000	7.07107	5.00000
	feminin	40	254.8750	35.81447	5.66276

Tabel nr. 25 prezentând diferențele în funcție de genul pentru variabilele babywearing, ținut în brațe, comunicare, social și dezvoltare globală.

		Levene's Test for Equality of Vari- ances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Dif- fer- ence	Std. Error Dif- fer- ence	95% Confidence Interval of the Dif- ference	
									Lower	Upper
baby- wearing	Equal vari- ances as- sumed	14.354	.001	-.953	39	.347	- 114.00 0	119.65 5	- 356.02 6	128.026
	Equal vari- ances not as- sumed			-3.412	7.182	.011	- 114.00 0	33.410	- 192.60 0	-35.400
tinut_in_ brate	Equal vari- ances as- sumed	5.764	.021	-1.088	40	.283	- 4.8312 5	4.4395 3	- 13.803 88	4.14138
	Equal vari- ances not as- sumed			-4.772	37.98 3	.000	- 4.8312 5	1.0124 4	- 6.8808 5	- 2.78165
co- municare	Equal vari- ances as- sumed	7.616	.011	-1.770	40	.084	- 13.750 00	7.7701 4	- 29.454 03	1.95403
	Equal vari- ances not as- sumed			-4.536	2.150	.040	- 13.750 00	3.0316 2	- 25.958 57	- 1.54143
social	Equal vari- ances as- sumed	6.522	.020	-1.320	40	.194	- 9.8750 0	7.4791 1	- 24.990 85	5.24085
	Equal vari- ances not as- sumed			-3.296	2.052	.078	- 9.8750 0	2.9956 6	- 22.458 40	2.70840
dezvol- tare_glob ala	Equal vari- ances as- sumed	5.020	.042	-1.360	40	.181	- 34.875 00	25.636 42	- 86.688 14	16.9381 4

Equal vari-				-		-	-
ances not as-	-4.617	5.000	.006	34.875	7.5542	54.294	15.4557
sumed				00	6	21	9

Tabel nr. 26. Tabel prezentând semnificația statistică a diferențelor obținute de participanții de gen masculin, comparativ cu cei de gen feminin pentru variabilele babywearing, ținut în brațe, comunicare, social, dezvoltare globală.

3.2.3. Interpretarea rezultatelor

Plânsul și ținerea în brațe a bebelușului

Scopul cercetării de față a fost acela de a investiga modul în care ținutul bebelușului în brațe influențează dezvoltarea sa și analiza implicațiilor pe care le are în raport cu plânsul și caracteristicile părinților.

Ipotezele formulate pentru această cercetare, au fost, per ansamblu demonstrate statistic.

Rezultatele obținute susțin ipoteza 1, conform căreia cu cât un bebeluș plânge mai mult, cu atât el va fi mai mult ținut în brațe.

Adițional rezultatelor statistice și corelațiilor propriu-zise între durata de plâns și durata ținerii în brațe, validarea ipotezei 1 a fost întărită și de răspunsurile participanților față de semnificațiile ținerii bebelușului în brațe. Așa cum reiese din statistica descriptivă, majoritatea participanților atribuie ținutului în brațe conotații pozitive. Lotul de părinți din cercetarea de față consideră în foarte mare măsură că ținutul în brațe este o nevoie de bază a bebelușului ce contribuie la crearea unor copii cu încredere în sine și deloc sau în mică măsură că ar reprezenta un răsfăț sau că ar crea copii dependenți. De asemenea, părinții au fost de acord în mare măsură și în foarte mare măsură cu afirmația conform căreia copiii trebuie luați în brațe ori de câte ori doresc.

Prin urmare, luând în considerare afirmațiile acestora, alinarea plânsului prin ținerea în brațe este o acțiune previzibilă a comportamentului acestora.

Validarea ipotezei este în acord cu teoriile prezentate în prima parte a lucrării ce plasează ținutul în brațe drept o nevoie de bază a copilului și susține beneficiile pe termen lung. Totodată, studiile îndemnează părinții să reacționeze prompt la plânsul bebelușului, fiind o reacție sănătoasă ce va contribui la formarea unor copii siguri pe sine și nu a unor dependenți.

Astfel, putem afirma că modul de reacție a lotului de participanți la cercetarea de față este în acord, în mod conștient sau nu, cu opiniile teoreticienilor.

Conform analizei statistice descriptive, perioada 0 - 3 luni a fost perioada în care părinții au declarat că și-au ținut cel mai mult bebelușii în brațe, în medie în jur de 6 ore pe zi, dar și că au plâns cel mai mult, în medie în jur de 2,7 ore pe zi.

Rezultatul statistic poate fi susținut de teoria potrivit căreia perioada 0-3 luni este numită al patrulea trimestru de sarcină sau conform lui Mahler, "*perioada de fuziune simbolică*", în care bebelușii trec printr-o adaptare dificilă de la mediul intrauterin la cel extrauterin și au cea mai mare nevoie de contact fizic.

Totodată, scăderea treptată a duratei ținutului în brațe poate fi explicată și de faptul că începând cu 6-7 luni bebelușii încep să meargă de-a bușilea, spre 9 luni să stea în picioare și în jur de 11-12 luni să facă primii pași, prin urmare crește independența motorie.

Tot în contextul primei ipoteze am identificat o corelație între plânsul de la 0-3 luni, durata cu care a fost bebelușul ținut în brațe în perioada 0-3 luni, dar și plânsul din perioada 0-12 luni.

Practic, ar însemna că cu cât un bebeluș a plâns mai mult și a fost ținut în brațe mai mult în perioada 0-3 luni, cu atât el va plânge mai multe în perioada 0-12 luni.

Cu toate că la prima vedere, afirmația poate părea puțin contradictorie, ea are de fapt foarte mult sens și denotă un comportament sănătos al bebelușului.

Revenind la prima parte a lucrării, ne amintim că una din funcțiile plânsului este aceea de a comunica o nevoie sau un disconfort. De asemenea, în condițiile în care în primele luni de viață, părinții au reacționat empatic la plânsul bebelușului și i-au ținut în brațe, sugarii au învățat că nevoile lor contează și au continuat să le transmită. În cazul în care bebelușii ar fi fost ignorați și nu ar fi fost ținuți în brațe când plâneau, ei ar fi învățat să-și reprime plânsul și emoțiile negative întrucât oricum nimeni nu le răspunde.

Prin urmare, problema nu este faptul că bebelușul a plâns mult în primul an de viață, ci condițiile în care a plâns. Așa cum arătam în partea teoretică, plânsul în copilărie este o metodă spontană de eliberare și vindecare și prin urmare, eliberarea stresului la vârste fragede este benefică, în timp ce reprimarea lui poate avea consecințe nefaste la maturitate.

Prin urmare, rezultatele obținute prin aceste corelații sunt în concordanță cu cele existente în literatura de specialitate și denotă o evoluție sănătoasă a bebelușului.

Relația dintre ținutul în brațe și atașament

Ipoteza a doua a cercetării, conform căreia "Ținerea în brațe a bebelușului ori de câte ori are nevoie, favorizează crearea unui atașament securizant" a fost de asemenea validată statistic.

În cadrul chestionarului, aparent întrebarea folosită viza doar reacția părinților la plânsul bebelușilor și măsura în care aceștia îi iau în brațe. În fond însă, tipurile de plâns menționate sunt cele indentificate de Winnicott (durere, suferință, anxietate, furie) la care am adăugat plânsul fără un motiv aparent ce poate fi din satisfacție sau plânsul din dorința de a fi luat în brațe. Conform specialiștilor, toate tipurile de plâns transmit o nevoie, iar reacția potrivită este reacția promptă prin luarea în brațe. Încusiv la plânsul fără motiv, întrucât până nu te apropii de copil și nu-l iei în brațe nu știi care este nevoia reală; poate fi și doar dorința de contact fizic, care, este în fapt tot o nevoie reală. Ainsworth susținea că un atașament nesigur apare atunci când părinții ignoră plânsul bebelușului și nu-l iau în brațe de frică să nu-l rasfețe.

Prin urmare, legătura dintre ținut în brațe și atașament, demonstrată de literatura de specialitate, a ieșit semnificativă și din punct de vedere statistic. Bowlby, părintele teoriei atașamentului susținea că tipul de atașament se află în strânsă legătură cu modalitatea în care părinții răspund la nevoile sugărilor, ceea ce creează sentimentul de încredere aflat la baza atașamentului securizant.

Frecvența cu care părinții și-au luat copiii în brațe ca răspuns la nevoile lor a dus la crearea unui atașament securizant. Așa cum arătam în partea de statistică descriptivă, bebelușii a 36 din cei 42 de părinți, s-au încadrat în tipul de atașament securizant, ca urmare a aprecierii comportamentului lor de către părinți în baza simulării experimentului *strange situation* a lui Mary Ainsworth.

Ideea atașamentului securizant indentificat la majoritatea bebelușilor este întărită și de corelația gradului de anxietate de separare și anxietate de străini pe care-l înregistrează bebelușii.

Așa cum arătam în partea teoretică a lucrării, cele două concepte se află în strânsă legătură cu atașamentul, acționând ca niște indicatori pentru legătura afectivă sănătoasă cu părinții. Întrucât cele două anxietăți încep să se atenueze după vârsta de 1 an și jumătate, în mod logic, ne așteptăm ca în cazul bebelușilor de 1 an din cercetarea de față, ele să fie prezente.

Conform datelor statistice ale cercetării, în cazul anxietății față de străini, aceasta a fost descrisă ca fiind puternică sau foarte puternică în cazul a peste 88% dintre bebeluși, iar în cazul anxietății de separare, ea este prezenta la 85% din bebeluși.

Aceste date coroborate cu procentul de 85,7% aferent atașamentului securizant indentificat ne oferă un rezultat plauzibil.

Situația în care majoritatea părinților din cercetare și-au luat bebelușii în brațe întotdeauna în cazul plânsului ce transmitea o durere sau o suferință, nu ne surprinde, întrucât dincolo de teorie, ne-am aștepta să se întâmple în mod instinctual, mai ales că aceste tipuri de nevoi sunt transmise printr-un plâns puternic și evident.

În cazul plânsului de anxietate, dorință sau fără motiv, răspunsurile sunt ceva mai echilibrate, însă dominante au fost tot răspunsurile de tip uneori sau întotdeauna îl iau în brațe.

Cea mai simetrică distribuție a răspunsurilor a fost în cazul plânsului de furie, unde avem răspunsuri din toate categoriile. Explicația ar putea fi legată de manifestarea uneori violentă și deosebit de energică a copiilor în caz de furie, ce se poate manifesta pe lângă plâns prin aruncat pe jos și respins părinte, ceea ce face mai dificilă apropierea fizică.

Față de celelalte tipuri de plâns, unde apropierea fizică este dorită de către copil, în cazul plânsului de furie, comportamentul este ambivalent, de cele mai multe ori, copilul arată rezistență la contactul fizic cu părintele, așa cum susținea și psihiatrul Martha Welch în cartea sa *Holding time*.

Prin urmare, răspunsul diferit al părinților în cazul plânsului de furie poate fi explicat și condiționat de cât de dificil și rezistent se arată copilul în situație de furie.

Ținut în brațe și attachment parenting

Cu toate că ipoteza 2 viza tipul de atașament al copilului față de părinte, cercetarea mi-a permis să verific și corelația cu *attachement parenting* ce mi s-a părut relevantă în contextul în care în prima parte a lucrării am subliniat o serie de diferențe între *attachment parenting* și teoria atașamentului.

Cu toate că are la bază teoria atașamentului și scopul final este de a facilita un atașament securizant al copiilor, *attachement parenting* avea următoarele caracteristici proprii (conexiune la naștere, alăptare, co-sleeping și babywearing constant) care funcționează ca niște reguli ce nu pot fi încălcate pentru a putea fi încadrat în acest stil de parentaj.

Astfel, prin chestionarul aplicat participanților am reușit să identific șase părinți care respectă cu exactitate toate regulile de mai sus și pe care conform teoriei îi pot declara adepți ai acestui stil de parentaj. Voi face o scurtă mențiune că au mai existat părinți care bifau unele sau toate din regulile de mai sus, dar care au fost excluși, întrucât în același timp bifau și caracteristici precum *sleep-training* și existența unei alte persoane care să ajute la creșterea copilului, concepte contradictorii pentru *attachment parenting*.

În concluzie, în urma analizei inferențiale au rezultat corelații pozitive cu un grad înalt de semnificație între *attachment parenting* și ținutul în brațe, ceea ce înseamnă că cu cât un părinte

își țin mai mult copilul în brațe, cu atât mai probabil este ca acesta să aibă un stil de parenting mai atașat.

Ținut în brațe și dezvoltare

Ipoteza a treia a cercetării, conform căreia la vârsta de un an, un bebeluș care a fost ținut în brațe mai mult, va avea un nivel diferit de dezvoltare ca unul care a fost ținut în brațe mai puțin este validată statistic parțial, doar din punct de vedere al scalei de dezvoltare “comunicare”.

Prelucrarea statistică a datelor nu arată un nivel de semnificație suficient de relevant între ținutul în brațe și dezvoltarea globală. Explicațiile unui astfel de rezultat pot ține pe de o parte de mărimea lotului de participanți, insuficient pentru a stabili un nivel de semnificație reprezentativ, iar pe de altă parte de faptul că majoritatea respondenților au declarat că își țin mult sau foarte mult bebelușul în brațe, prin urmare valorile puțin și mult folosite pentru departajare nu sunt suficient de diferite.

Totuși, datele cercetării arată că există o diferență la nivelul abilităților de comunicare între bebelușii care au fost ținuți mult în brațe față de bebelușii care au fost ținuți mai puțin în brațe. Astfel, bebelușii care au fost ținuți mai mult în brațe au abilități mai bune de comunicare. Conform teoriei, acest lucru poate fi explicat pe de o parte prin nivelul de încredere crescut în părinți dobândit printr-un contact fizic constant ce i-a încurajat să fie mai vocali, mai comunicativi, iar pe de altă parte, fiind ținuți mai mult în brațe, bebelușii au participat îndeaproape la dialogurile diverse dintre adulți și și-au însușit mai ușor cuvinte din vocabularul acestora.

În contextul în care am făcut diferențierea între părinți care și-au ținut bebelușii în brațe mai mult și cei care i-au ținut în brațe mai puțin am verificat și corelația statistică cu genul bebelușului, rezultând că bebelușii de sex feminin au fost ținuți mai mult în brațe decât cei de sex masculin.

Explicația din literatura de specialitate și din studiile efectuate anterior confirmă această pre-dispoziție, întrucât presiunea pentru independență este mai mare în cazul băieților decât în cazul fetelor și este vizibilă încă de când sunt mici.

Totuși, rezultatul acestei corelații în cadrul cercetării de față este ușor surprinzător, întrucât majoritatea părinților participanți au fost mai degrabă de acord cu faptul că ținutul în brațe creează încredere în sine și nu dependență.

Raportul dintre caracteristicile părinților, ținerea în brațe și dezvoltarea bebelușilor

Unul din obiectivele specifice ale lucrării a presupus verificarea relației dintre stilul parental și ținutul în brațe. Așa cum am arătat prin statistica descriptivă, stilul parental cu care s-a identificat

Majoritatea participanților la cercetare a fost cel democratic, urmat în egală măsură de cel permisiv și cel necondiționat.

Așa cum am menționat, niciun părinte nu s-a identificat cu stilul autoritar de parentaj, stil ce presupune un control puternic și o relație rece, exigentă ce nu corelează foarte bine cu ținutul în brațe, care este o dovadă de apropiere fizică afectuoasă.

Toate celelalte stiluri de parentaj presupun un control mediu spre foarte mic și o relație caldă, afectuoasă cu copilul.

Prin urmare, rezultatul explică procente mari în frecvență și durată privind ținerea bebelușilor în brațe și se poate vorbi de o corelație între stilul de parentaj și ținerea bebelușilor în brațe.

În același timp, datele statistice au arătat că bebelușii ai căror părinți s-au identificat cu stilul de parentaj necondiționat, de tip împreună, au înregistrat cel mai înalt nivel la capitolul comunicare. Rezultatul este ușor de explicat, întrucât acel stil de parentaj implică un control minim și încurajează copilul să ia propriile decizii în problemele ce-l preocupă. Deci, un copil încurajat de mic să-și spună părerea și să aibă propriile decizii, va continua să se exprime cu încredere și fără rețineri.

Totodată, la vârsta de un an, bebelușii părinților cu parentaj necondiționat au plâns cel mai puțin. Rezultatul ar putea fi explicat prin faptul că acești părinți nu impun multe limite copilului și sunt împotriva pedepselor sau criticilor, având o abordare foarte blândă și constructivă, drept pentru care copilul nu interiorizează multe tensiuni și frustrări ce necesită eliberare prin plâns.

În ceea ce privește genul părinților participanți la studiu, femeile au fost majoritare, existând doar doi participanți de gen masculin. Cu toate că diferența numerică este una mare, corelațiile statistice dintre genul părintelui și durata ținerii bebelușilor în brațe, a înregistrat un nivel de semnificație reprezentiv, ceea ce susține că femeile au tendința de a-și ține mai mult bebelușii în brațe față de bărbați. O altă diferență a fost în frecvența cu care folosesc sisteme de purtare a bebelușilor (*babywearing*), femeile având o medie mai mare și în acest caz.

Rezultatul poate fi explicat prin faptul că la bază, aceste sisteme au fost construite pentru a ușura munca femeilor și abia de câțiva ani, producătorii au început promovarea lor prin țarguirea ambelor genuri.

C. CONSIDERAȚII FINALE

CAPITOLUL IV. Concluzii, limite și direcții ulterioare ale cercetării

4.1. Concluziile cercetării

Examinarea, prin cadrul cercetării a efectelor ținutului în brațe, relevă informații utile atât despre comportamentul și dezvoltarea bebelușilor, cât și despre implicațiile comportamentului părinților în relația cu sugarul și dezvoltarea ulterioară.

La nivel teoretic, rezultatele cercetării au confirmat aspectele și ipotezele de la care am plecat, în timp ce la nivel practic au oferit și o serie de corelații interesante, de avut în vedere în urmărirea dezvoltării și educației bebelușului.

Cercetarea a confirmat existența unei corelații direct proporționale între ținutul în brațe și plâns, și a arătat că cu cât un bebeluș plânge mai mult, cu atât mai mult el va fi ținut în brațe. Totodată, rezultatele au sugerat o traiectorie similară atât a plânsului, cât și a duratei ținutului în brațe ce înregistrează cote maxime în perioada 0-3 luni, urmând să descrească treptat spre 12 luni.

O corelație neașteptată a arătat că cu cât un bebeluș a fost ținut în brațe mai mult și a plâns mai mult în perioada 0-3 luni, cu atât el a plâns mai mult per total în perioada 0-12 luni. Corelația a subliniat practic efectele benefice ale ținutului în brațe ca formă de răspuns la plâns și a pus în lumină efectul terapeutic sănătos al plânsului care, datorită contactului fizic afectuos și securizant cu părintele, nu a fost inhibat.

O altă concluzie a cercetării a fost aceea că bebelușii de gen feminin au fost ținuți în brațe mai mult decât cei de gen masculin, rezultat pe care l-am pus pe seama presiunii spre independență a genului masculin.

Rezultatele studiului sugerează faptul că există un nivel de semnificație reprezentativ între răspunderea promptă la nevoi prin luarea în brațe a bebelușului și atașamentul securizant. Prin urmare, cu cât părintele este mai responsiv la nevoile sugarului, cu atât șansele ca el să dezvolte un atașament securizant sunt mai mari. Deopotrivă, cercetarea a evidențiat caracterul bilateral a relației de atașament, astfel că cu cât părinții și-au ținut mai mult în brațe copiii, cu atât ei au un atașament mai puternic față de aceștia și există tendința de a fi susținători ai *attachment parenting*.

O altă concluzie pe care o putem formula pe baza datelor cercetării de față este faptul că stilurile de parentaj cu un control mediu spre mic în relație cu copilul, prezic pozitiv tendința părintelui de a-și ține cât mai mult copilul în brațe și a răspunde empatic la nevoile acestuia. Cercetarea a arătat totodată că bebelușii ai căror părinți se identifică cu stilul de parentaj necondiționat au plâns cel mai puțin la vârsta de 1 an și au înregistrat punctaje mari la dezvoltarea abilităților de comunicare.

Cu toate că la începutul demersului studiului de caz, ne-am fi așteptat să identificăm diferențe notabile între bebelușii care au fost ținuti mai mult în brațe și bebelușii care au fost ținuti mai puțin în brațe, datele statistice ale cercetării nu au indicat un coeficient de semnificație suficient de reprezentativ pentru a face această prezumție. Singura scală cu semnificație statistică a fost scala comunicării, unde s-au înregistrat diferențe semnificative pe baza duratei ținerii în brațe și drept concluzie putem afirma că bebelușii care au fost ținuti mai mult în brațe au un nivel mai ridicat din punct de vedere al comunicării față de bebelușii care au fost ținuti mai puțin în brațe.

În concluzie, cercetarea de față relevă faptul că implicațiile ținutul în brațe a bebelușului sunt favorabile și, mai important de atât, la scală mică, ne arată că noua generație de părinți se dovedește a fi mai conștientă și aliniată cu teoriile specialiștilor privind dezvoltarea copilului decât cu vechile zicale populare cum că ținutul în brațe creează copii răsfățați.

4.2. Limitele cercetării

Nu în ultimul rând, în trasarea concluziilor, trebuie avute în vedere limitele și constrângerile cercetării.

Una dintre limite este natura și reprezentativitatea eșantionului, având în vedere că distribuția răspunsurilor lotului de participanți a fost relativ simetrică, iar părerea generală față de ținutul în brațe a fost majoritar pozitivă, cu o frecvență ridicată de a răspunde prompt nevoilor și o durată mare a ținutului în brațe. De asemenea, participanții au un profil similar după considerentele: nivel de educație (studii universitare și post-universitare), gen (majoritar feminin) și vârstă (preponderent între 30 și 39 de ani), ceea ce poate explica într-o oarecare tendință de răspuns.

Totodată, participarea la completarea chestionarului s-a făcut pe baza voluntariatului.

O altă limită ține de sinceritatea răspunsurilor și dezirabilitatea socială a participanților în momentul în care și-au evaluat comportamentul și stilul parental. Astfel, în toate momentele în care am făcut trimitere la frecvența și durata ținutului în brațe, am prezentat practic declarația

părinților cu privire la timpul și frecvența cu care și-au ținut copiii în brațe, fără a putea verifica în ce măsură sunt în concordanță cu realitatea.

Nu în ultimul rând, trebuie să reamintim că evaluarea comportamentului și a dezvoltării bebelușilor s-a făcut în mod indirect, prin prisma evaluării părinților. Chiar dacă Scala de evaluare a dezvoltării la 1 an este un instrument standardizat, a cărui nivel de semnificație a ieșit pozitiv statistic, evaluarea gradului de dezvoltare prezintă un mare grad de subiectivitate a părinților.

4.3. Direcții ulterioare de cercetare

Mai degrabă decât să închidă, această lucrare poate deschide calea către noi cercetări. Răspunzând exigenței academice a întemeierii și a argumentării, lucrarea de față ar putea fi continuată printr-o serie de cercetări asupra efectelor pe termen mediu și lung a ținerii bebelușului în brațe. Spre exemplu, pe termen mediu, o lucrare viitoare ar putea cerceta modul în care ținutul în brațe influențează adaptarea în colectivitate (la vârsta de 2-4 ani când copilul este dat la creșă, respectiv grădiniță). Pe termen lung, analiza efectelor ținerii în brațe asupra dezvoltării ulterioare, ar putea fi realizată prin intermediul unui studiu longitudinal sau experimental.

Totodată, date relevante pentru subiectul cercetării de față care să reducă tendința majoritară a răspunsurilor, s-ar putea obține prin lărgirea lotului de participanți și selectarea lor în mod aleator. De asemenea, includerea în eșantion a unor persoane cu date socio-demografice și personale cât mai diferite.

Mai mult decât atât, informații concludente ar putea fi obținute prin cadrul unei cercetări care să folosească drept instrument observația directă a comportamentului părinților și copiilor. De asemenea, prin folosirea unei scale de evaluare a dezvoltării care să fie standardizată pe populația din România, ne-am permite să tragem concluzii privind gradul ridicat sau scăzut al dezvoltării fiecărui copil în raport cu media, iar evaluarea copiilor în mod direct de către un specialist, ar exclude posibilitatea răspunsurilor subiective.

D. Bibliografie:

1. Birch. A. (2000). *Psihologia dezvoltării*. Ed. Tehnică. București.
2. Bialik. M. (2012). *În brațele mele și dincolo de ele*. Ed. Multi Media Est Publishing. București.
3. Bowlby. J. (2011). *O bază de siguranță. Aplicații clinice ale teoriei atașamentului*. Ed. Trei. București.
4. Brazelton. T.B., Greenspan. S.I. (2013). *Nevoile esențiale ale copiilor*. Ed. Trei. București.
5. Crețu. T. (2016). *Psihologia vârstelor*. Ed. Polirom. București.
6. Harwood. E., Miller. S.A., Vasta. R. (2010). *Psihologia copilului*, Ed. Polirom, București.
7. Kohn. A. (2017). *Mitul copilului răsfățat*. Ed. Herald. București.
8. Minulescu. M. (2006). *Relația psihologică cu copilul tău*. Ed. Psyche. București
9. Minulescu. M. (2003). *Psihologia copilului mic*. Ed. Psyche. București.
10. Muntean. A. (2006). *Psihologia dezvoltării umane*. Ed. Polirom. București.
11. Piaget. J., Inhelder. B. (2005). *Psihologia copilului*. Ed. Cartier. București.
12. Papalia. D.E., Olds. S., Feldman. R. (2010). *Dezvoltarea umană*. Ed. Trei. București.
13. Pânișoara. G., Sălăvăstru.D., Mitrofan. L. (2016). *Copilăria și adolescența*. Ed. Polirom. București.
14. Solter. A. (2017). *Bebelușul meu înțelege tot*. Ed. Herald. București.
15. Solter. A. (2013). *Lacrimi și crize de furie*. Ed. Casa Editorială Ponte. București.
16. Stănilă Anghel. E. (2017). *Psihologia educației pe tot parcursul vieții*. Ed. for You. București.
17. Sion. G. (2003). *Psihologia vârstelor*. Ed. Fundației România de Mâine. București.
18. Șchiopu. U., Verza. E. (1996). *Psihologia vârstelor*. Ed. Didactică și Psihologică. Craiova.
19. Rayner. E., Joyce. A. (2012). *Psihodinamica dezvoltării umane*. Ed. Trei. București.
20. Verza. E. (2017). *Psihologia copilului*. Ed. Trei. București.
21. Winnicott. D.W. (2013). *Copilul, familia și lumea exterioară*. Ed. Trei. București.

Surse Web:

1. <https://news.harvard.edu/gazette/story/1998/04/children-need-touching-and-attention-harvard-researchers-say/> accesat la data de 12.09.2019
2. <http://www.attachmentparenting.org/principles/introduction> accesat la data de 12.09.2019
3. <https://www.babywearing.co.uk/the-history-of-babywearing/> accesat la data de 12.09.2019
4. <https://agesandstages.com/products-pricing/asq3/> accesat la data de 12.09.2019

E. Anexe