

ASISTENȚA PSIHOLAGICĂ OFERITĂ COPILOR CU CERINȚE EDUCAȚIONALE SPECIALE VICTIME AI VIOLENȚEI

*Viorica Adăscăliță, dr., conf. univ., UPS „Ion Creangă”
Florinela Laura Cuconu, master în psihologie,
Centrul Școlar de Educație Incluzivă Suceava, România*

Summary

In the article "Psychological Aid to Children with Special Needs Victims of Violence", psychological features of children with disabilities of development of victims of violence are presented. It is shown that violence leads to an increase in the level of anxiety, aggressiveness of children, to a deterioration in their social skills. The study confirmed that using the program of individualized care it is possible to optimize the psychological state of children, overcome the consequences of violence.

Problema violenței față de copii este studiată din diferite perspective [5, 6, 7, 9]. Totodată rămâne deschisă întrebarea consecințelor abuzului asupra copiilor cu necesități speciale, sau cu deficiență mintală, care prezintă particularități structurate, controlul inadecvat al impulsurilor, Eul imatur sau instabil sau nestructurat total, nu-și localizează atenția, pun mereu întrebări, solicită acțiuni, dar nu finalizează nimic. Analiza imaginii de sine a copiilor cu dizabilități intelectuale constată această componentă a personalității determină un set complex de probleme de adaptare și integrare în mediul social, sentimente de inferioritate, atitudini de evitare, tulburări de comportament, nervozitate exagerată, anxietate, invidie.

Conform studiilor, în linii generale dezvoltarea psihică a copiilor cu deficiență mintală se caracterizează prin: diminuare a sensibilității, existând praguri ridicate în cazul sensibilității diferențiale, percepția are un caracter fragmentar, incomplet, limitat, rigid, dezorganizat, îngustimea câmpului perceptiv, sărăcia bagajului de reprezentări, slaba diferențiere între reprezentările din aceeași categorie (asemănătoare între ele), lipsă de dinamism și flexibilitate, reproducerea în desene cu greutate, spirit de observație redus, insuficientă curiozitate, pierderea treptată a capacității de concentrare și efort, imaginația este puternic afectată, fidelitatea redusă a memoriei, volumul atenției este mai redus, probleme de adaptare și integrare în mediul social, sentimente de inferioritate, atitudini de evitare, tulburări de comportament, nervozitate exagerată, anxietate. Ca urmare, acești copii cu deficiențe mintale au nevoie de programe de sprijin, consiliere individuală, consiliere de grup, încurajarea participării la activități extracurriculare, de socializare. [1, 3, 4, 10]

Studierea literaturii de specialitate a permis formularea *problemei de cercetare*: care sunt particularitățile psihologice ale copiilor cu deficiența mintală supuși violenței, și prin ce mijloace

poate fi îmbunătățită starea psihologică a acestora. *Scopul cercetării* a constat în identificarea aspectelor psihologice ale violenței asupra copiilor cu deficiență mintală și a mijloacelor de îmbunătățire a stării psihologice a acestora.

Au fost formulate *ipotezele cercetării*:

1. Violența trăită de copiii cu deficiență mintală duce la apariția unor consecințe emoționale și relaționale.
2. Există diferențe în particularitățile psihologice ale copiilor supuși violenței în funcție de gen și forma violenței.
3. Diminuarea consecințelor violenței asupra copiilor cu deficiență mintală poate fi obținută în condiții de stabilizare emoțională și de formare la acești copii a unor competențe de integrare socială.

Metodologia de cercetare a inclus:

a) metode teoretice: analiza și sinteza literaturii psihopedagogice, metodico-științifice privind problema de cercetare, metoda ipotetico-deductivă pentru interpretarea și explicarea rezultatelor obținute în cercetare;

b) metode empirice: analiza dosarului personal al copilului, convorbire individuală, Tehnica Desenul familiei, Ancheta pentru determinarea tipului de agresivitate la școlarii mici, Scala de manifestare a anxietății Taylor, Tehnica animalul inexistent.

Eșantionul de cercetare la experimentul de constatare a fost constituit din 42 elevi cu deficiență mintală, cu vârsta cuprinsă între 9 - 13 ani, supuși abuzului. Dintre aceștia 12 subiecți au participat la experimentul formativ și de control.

În urma studiului documentelor școlare au fost depistați 42 copii, care în ancheta lor socială au descris următoarele relațiile în familie: violență domestică (psihologică, sexuală, fizică, exploatare prin muncă), lipsă de comunicare, dezinteresul părinților pentru evoluția copiilor.

Tabelul 1. Distribuția subiecților de cercetare în funcție de sexul acestora și gradul de deficiență mintală

42 elevi			
DM I – deficiență mintală de gradul I		DM II – deficiență mintală de gradul II	
Băieți	Fete	Băieți	Fete
10	13	9	10

În baza tuturor rezultatelor metodelor aplicate rezultă portretul psihologic al copiilor cu deficiență mintală supuși violenței.

Pe plan școlar se observă scăderea performanțelor școlare, tulburări de atenție, slabe achiziții la nivelul scrisului, cititului și calculului matematic, înțelegerea deficitară a sarcinilor, comportamente de retragere, probleme de concentrare (hiperactivitate, hiperexcitabilitate), lipsă de cooperare.

Acești copii se caracterizează prin nivel ridicat al agresivității fizice, al agresivității verbale, prezintă momente de iritare, iar fetele mai ales au nivel ridicat de agresivitate verbală, ca un element de apărare pe care îl au în interiorul minții lor. Cei care au fost abuzați fizic prezintă agresivitate fizică. Copiii care au fost supuși formei de abuz - neglijare sunt caracterizați de iritare și agresivitate verbală. Cei supuși abuzului emoțional prezintă agresivitate verbală.

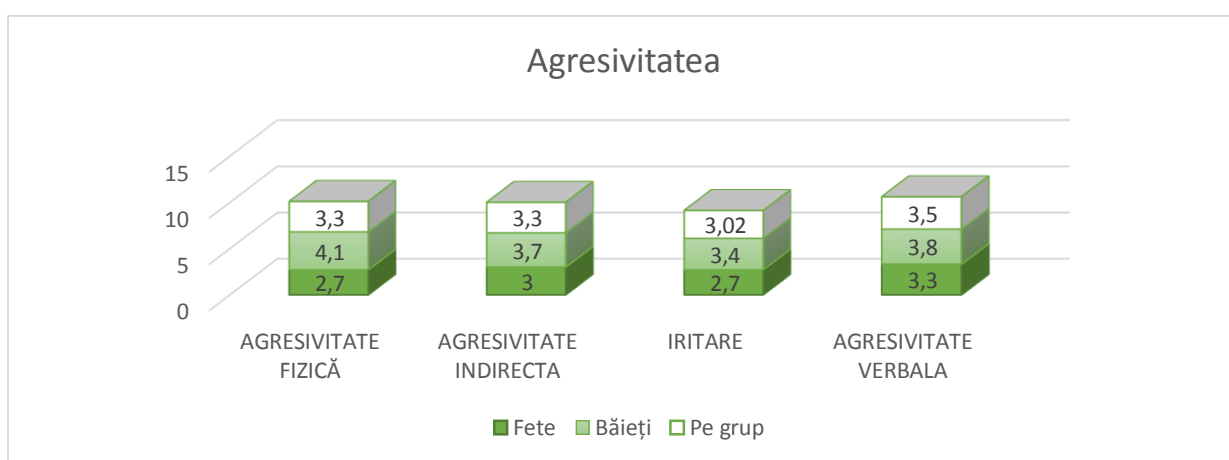


Figura 1. Mediile grupului la Ancheta pentru determinarea tipului de agresivitate la școlarii mici, pe grup și în funcție de gen

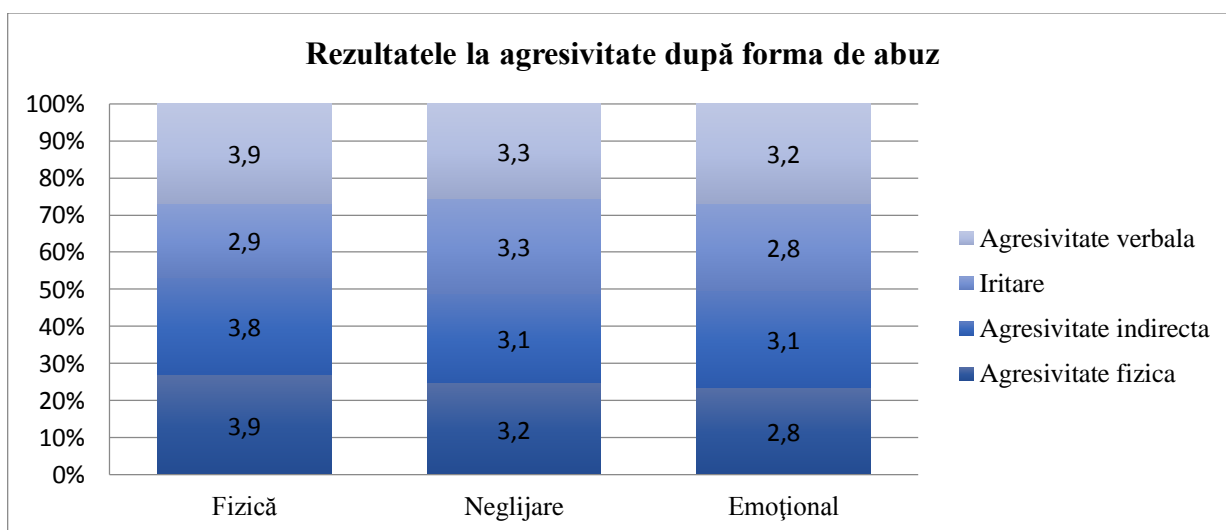


Figura 2. Mediile grupului la Ancheta pentru determinarea tipului de agresivitate la școlarii mici în funcție de formele de violență

Tabelul 2. Mediile la factorul Anxietate, în funcție de gen

	Nivel redus de anxietate		Nivel moderat spre un grad redus de anxietate		Nivel moderat spre un grad ridicat de anxietate		Nivel ridicat de anxietate		Nivel foarte ridicat de anxietate	
	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr	nr
băieți	8	2 nr	17	5 nr	0	0 nr	31	7 nr	43.4	5 nr
fete	0	0 nr	21.2	6 nr	15	2 nr	31	13 nr	43.5	2 nr

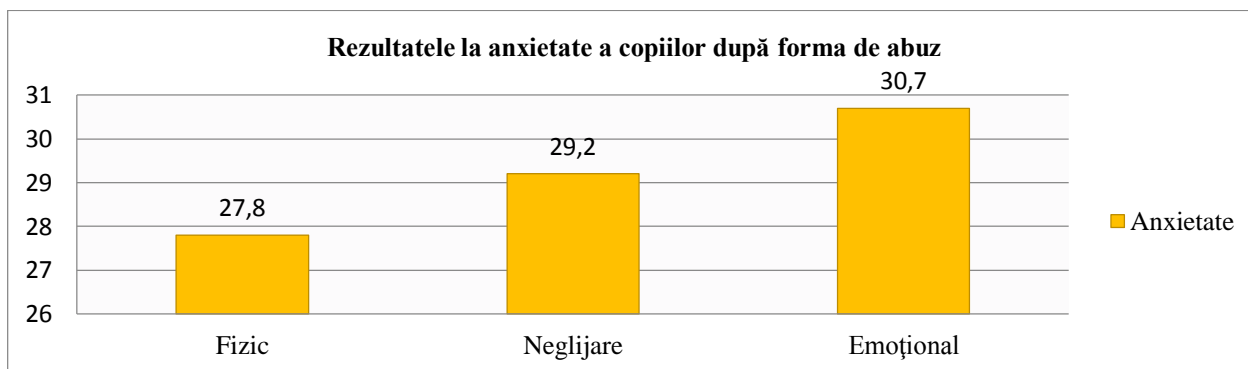


Figura 3. Rezultatele la testul anxietatea copiilor după forma de violență.

Copiii supuși abuzului emoțional au nivel ridicat de anxietate. Cei supuși neglijării și abuzului fizic prezintă anxietate dar la nivele puțin mai scăzute. În planul afectiv acești copii au un atașament dezorganizat cu manifestări simultane de afecțiune și respingere. Au stare de veghe exagerată ce exprimă o neliniște crescută, insecuritate, semne de depresie. Stima de sine a acestor copii este scăzută, folosesc negarea ca mecanism de apărare a eului, au un conflict emoțional insolubil determinat de păstrarea secretului abuzului.

În planul relațional există riscul unor comportamente explozive, sunt caracterizați de conflictualitate, tot grupul de subiecți își retrăiesc sentimentele din trecut, au egocentrism, o mare nevoie de informații, emotivitate. Băieții au autoapreciere joasă, iar fetele sunt caracterizate prin teamă, slab comportament de contact, trăirile lor în relațiile cu alți copii și adulți sunt caracteristice poziției de apărare.

Copiii neglijați au egocentrism. Cei abuzați fizic au frică, emotivitate, indiferență, nu au energie. Copiii abuzați emoțional au nevoie de informații, emotivitate, frică, au nivel scăzut de fantezie, indiferență, șablonare, închidere în sine, momente de ezitare, comportament schizoid.

Ca urmare a rezultatelor experimentului de constatare s-a depistat că susținerea copilului abuzat pe termen lung implică micșorarea sentimentului de vină, întărirea respectului de sine și a sentimentului de valoare personală, oferirea de sprijin și educație, să primească consiliere și terapie, dar și pentru părinții acestora trebuie incluși în programe de intervenție și consiliere suport. În scopul diminuării consecințelor violenței la copii cercetați a fost elaborat și aplicat Programul de intervenție psihologică bazat pe *Planul de intervenție psihologică individualizată*, reieșind din specificul copiilor studiați.

Planul de intervenție psihologică individualizată are ca *scop* îmbunătățirea stării psihologice a copiilor cu deficiență mintală supuși violenței. Au fost formulate următoarele *obiectivele* de lucru:

- O1 - reducerea nivelului agresivității;
- O2- reducerea nivelului de anxietate;
- O3- formarea abilităților de comunicare eficientă;
- O4- creșterea încrederii în sine;
- O5- stabilizarea stării emoționale;
- O6- dezvoltarea abilităților de autocontrol.

Metodele aplicate la:

- O1: „Educație rațional emotivă și comportamentală REBT individuală”, „ Povestea mea”,
- O2: „Vină și rușine“, „ Emoții puternice“,
- O3: „Rezolvarea de probleme - comunicarea asertivă“, „Prietenul meu este...“,
- O4: „Dacă vreau pot!“, „Inimioarele roșii“,
- O5: „Acceptarea emoțiilor dureroase“, „Rădăcinile emoțiilor“,
- O6: „A acționa/ reacționa“, „Acțiune sau reacție“, Disputarea socratică (terapeutul extrage informații de la copii cu ajutorul unui set de întrebări de ghidare și nu printr-un mod direct cum se realizează prin abordarea didactică), Insight (descoperirea subită a soluției unei probleme), Povestirea terapeutică (are rolul ca discuția să fie orientată spre problemă, nu se folosesc informațiile obținute de la doamna profesoară diriginte, deoarece există riscul declanșării unor comportamente opozante din partea copilului).

Experimentul de formare a fost realizat în forma de lucru individual cu fiecare copil din grupul experimental, în cadrul a 12 ședințe, câte 45 minute fiecare.

Eficiența programului de intervenție psihologică a fost evaluată prin evaluarea psihodiagnostică repetată a copiilor din grupul experimental și de control.

Mediile indicate în fig. 4 vin să ilustreze faptul că scorurile participanților la program de intervenție psihologică au scăzut: la factor Agresivitate fizică (pentru grupul experimental valoarea medie este egală cu 3,1 unități medii, iar subiecții din grupul de control au obținut valoarea medie 4,8); la factorul Agresivitate indirectă (pentru grupul experimental valoarea medie este egală cu 3,3 unități medii, iar subiecții din grupul de control au obținut valoarea medie 5,5). Am reușit să scădem nivelul la Agresivitatea indirectă la copiii din grupul experimental (pentru grupul experimental valoarea medie este egală cu 3,0 unități medii, iar subiecții din grupul de control au obținut valoarea medie 4,2); la factorul Iritare; la factorul Agresivitate verbală (la grupul experimental valoarea medie egală cu 3 unități medii, și grupul de control - valoarea medie 5,2).

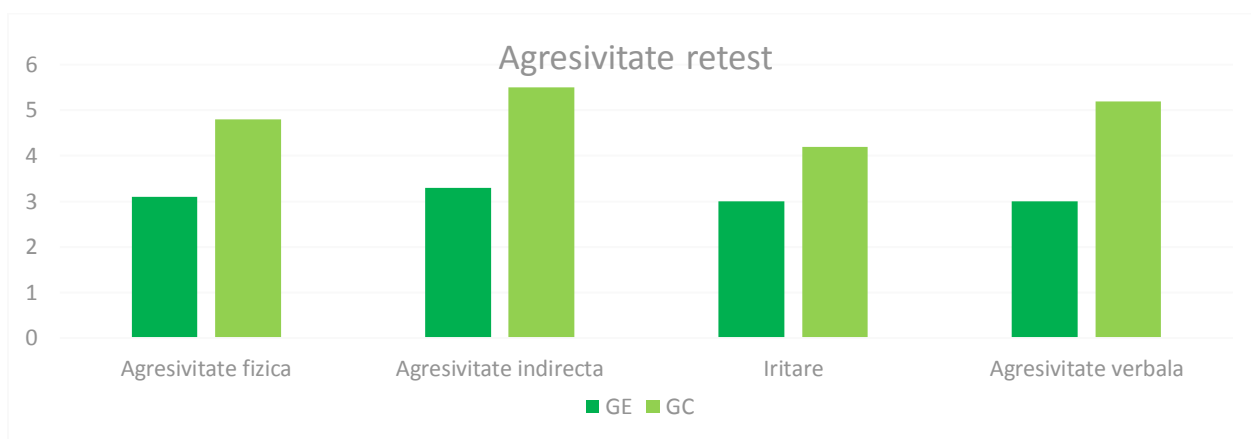


Figura 4. Valorile medii-retest, grup experimental /grup de control (Agresivitate)

Mediile indicate în tab. fig. 5 vin să ilustreze faptul că scorurile participanților la program de intervenție psihologică au scăzut la grupul experimental, iar la grupul de control au rămas aceleași. După programul de training, grupul experimental au înregistrat o scădere semnificativă la Anxietate media test este egală cu 32 unități medii, media retest fiind egală cu 22,1 unități medii. Am reușit să scădem gradul de anxietate din grupul experimental cu 9,9 unități.

Astfel, avem la Anxietate pentru grupul experimental valoarea medie este egală cu 22,1 unități medii, iar subiecții din grupul de control au obținut valoarea medie 37,5. Grupul de control nu a înregistrat după retest nici o scădere, rezultând că subiecții din acest grup au rămas cu același grad de anxietate.

Tabelul 3. Medii retest la „Anxietate”, grup experimental/de control

	ANXIETATE
GE	22.1
GC	37.5

Am aplicat U-test Mann-Whitney pentru compararea datelor obținute de către grup experimental (GE) și grup de control (GC) la chestionare „Agresivitate” și „Anxietate” test-retest. Am constatat că nu există diferențe statistice semnificative la scale chestionarului dintre GE și GC la test, confirmând omogenitatea grupelor (vezi tab. 4). Totodată există diferențe semnificative la etapă Retest dintre GE și GC, ce confirmă eficiența programului de intervenție psihologică aplicat (vezi tab. 5).

Tabel 4. U-test Mann-Whitney pentru compararea datelor obținute de către grup experimental (GE) și grup de control (GC) la chestionare „Agresivitate” și „Anxietate” (test)

	GC				
	Agresivitate fizică	Agresivitate indirectă	Iritare	Agresivitate verbala	Anxietate
GE	16,5	16	10	7,5	9,5

Tabel 5. U-test Mann-Whitney pentru compararea datelor obținute de către grup experimental (GE) și grup de control (GC) la chestionare „Agresivitate” și „Anxietate” (retest)

	GC				
	Agresivitate fizică	Agresivitate indirectă	Iritare	Agresivitate verbala	Anxietate
GE	7*	6,5*	6,5*	7*	6,5*

* $p \leq 0,05$

Generalizând rezultatele studiului realizat, putem numi principii și funcții importante pentru lucrul cu copiii cu CES supuți violenței: a reduce haosul interior al copilului și a-i împărtăși durerea; a-i face viața mai ușor de înțeles, mai previzibilă, dându-i astfel posibilitatea de a se pregăti pentru a face față situației; a-i reduce sentimentele de responsabilitate și vinovăție pentru situația de maltratare; a-l ajuta să-și exprime suferința, a face copilul remarcat în ceea ce privește adaptarea școlară și a-i da o nouă experiență a relațiilor și a-l ajuta să le facă față. Copilul trebuie să dobândească sentimentul că el este valoros prin el însuși și nu prin ceea ce ar putea face pentru ceilalți.

Bibliografia

1. Bejan, L. Aplicații practice în Logopedie și Psihologie școlară. Ed. Primus, 2009.
2. Cucuș, C. (coordonator) Psihopedagogie pentru examenele de definitivare și grade didactice. Ed. Polirom, 2005.
3. Gherguț, A. Psihopedagogia persoanelor cu cerințe speciale. Ed. Polirom, 2001.
4. Gherguț, A. Sinteze de psihopedagogie specială. Ed. Polirom, 2005.
5. Ionescu, Ș. (coord.) Copilul maltratat. Evaluare, prevenire și intervenție. Ed. Fundația Internațională pentru Copil și Familie, 2001.
6. Irimescu, G. Protecția socială a copilului abuzat. Ed. Universității „Alexandru Ioan Cuza”, 2006.
7. Killén, K. Copilul maltratat. Ed, Eurobit, 1998.
8. Losii, E., Racu, Iu. Organizarea activității psihologului școlar cu preadolescenții. Chișinău, 2016.
9. Muntean, A. Violența în familie și maltratarea copilului / În Neamțu G. (coord.), „Tratat de asistență socială”, Ed. Polirom, 2003. Neamțu, C.; Gherguț, A. Psihopedagogie specială. Ed. Polirom, 2000.
10. Păunescu, C., Taflan, A. (coordonatori) Terapia educațională integrată. Ed. Pro Humanitas, 1997.
11. Sălăgean, D., Eliade, S. Consiliere și orientare pentru profesorii diriginți și învățători. Ed. Eurodidact, 2007.