

## **PROGRAM DE CONSILIERE REMEDIALĂ PENTRU ELEVII CU DEFICIENȚE MINTALE UȘOARE DIN ȘCOLILE INCLUZIVE**

**ȚĂRUȘ Mariana-Andreea**, profesor de psihodiagnoză,  
Centrul Școlar de Educație Incluzivă, Brăila, România

**Rezumat.** *Prin orientarea studiului, lucrarea de față își propune identificarea nevoii de consiliere a elevilor cu CES integrați în învățământul de masă. Totuși conceptul de consiliere, de cele mai multe ori, rămâne doar la nivel teoretic fiind adesea confundat cu o consiliere informativă, directivă în care consilierul este autoritatea epistemică, iar clientul este executantul. Așadar, ghidată fiind de dorința îmbunătățirii acestei situații am realizat un program de consiliere remedială în vederea creșterii stimei de sine a adolescenților cu deficiențe mintale ușoare din școlile incluzive*

**Abstract.** *By focusing on the study, this paper aims to identify the need for counseling for students with SEN integrated into mainstream education. However, the concept of counseling, in most cases, remains only at the theoretical level being often confused with an informative counseling, a directive in which the counselor is the epistemic authority and the client is the executor. Therefore, guided by the desire to improve this situation, we developed a remedial counseling program in order to increase the self-esteem of adolescents with mild mental disabilities in inclusive schools.*

**Cuvinte-cheie:** *consiliere remedială, stima de sine, deficiența mintală, adolescența, școala incluzivă*

**Keywords:** *remedial counseling, self-esteem, mental retardation, adolescence, inclusive school*

Necesitatea implementării unui program de creștere a stimei de sine la adolescenții cu dizabilități mintale ușoare din școlile incluzive. La nivel macrosocial, persoanele cu deficiențe nu au beneficiat de un real suport în ceea ce privește consilierea, pe de-o parte fiind marginalizați din cauza intoleranței față de deficiență a oamenilor sănătoși, iar pe de altă parte a curențelor materiale (și nu numai) ale familiilor din care acești copii provin. Din fericire, în ceea ce privește consilierea de grup a persoanelor cu CES în țara noastră începând cu anul 2000 a fost lansat la nivel național „un program de integrare și reabilitare în/ prin comunitate a copilului cu deficiență” care a presupus activități de învățare, compensare, integrare, socializare și reabilitare. Sintagma reabilitare bazată pe comunitate accentuează rolul comunității în planificarea, implementarea și evaluarea programelor pentru persoanele cu dizabilități, responsabilizând pentru prima dată nu numai specialiștii, ci întreaga comunitate, implicit persoanele cu dizabilități și familiile acestora. La nivel microsocail, în unitățile de învățământ incluzive procesul de consiliere este realizat parțial, defectuos sau nu este realizat deloc. Deși una dintre atribuțiile profesorului de sprijin / itinerant este consilierea elevilor, a

părinților și a profesorilor, aceasta se rezumă doar la o consiliere informativă motivându-se numărul mic de ore pe săptămână, ziua metodică, întocmirea PIP-urilor care necesită mult timp, colaborare.

Generic vorbind, la persoanele cu dizabilități sentimentul stimei de sine este strâns legat de deficiență, în sensul în care neputința generează scăderea stimei de sine, care la rândul ei se reflectă în reușita integrării școlare și sociale. Pentru a face față problemelor de integrare subiecții au nevoie: să se cunoască mai bine, să-și cunoască limitele și punctele tari, să-și accepte imperfecțiunile/ dizabilitatea, să-și gestioneze propriile sentimente/emoții negative, să dezvolte relații de grup, să fie toleranți cu cei din jur, să comunice asertiv, pentru ca în final să realizeze o racordare la realitate, urmărind scopul final de integrare socio-profesională. Pentru îndeplinirea dezideratelor noastre propunem parcurgerea pe perioada a nouă săptămâni a programului de creștere a stimei de sine. Monitorizarea progreselor în această perioadă se va face prin completarea unui jurnal reflexiv de către participanți cu sprijinul familiei în care se vor nota evenimente/ experiențe din săptămâna care a trecut, în ce măsură au reușit, ce dificultăți au întâmpinat în aplicarea informațiilor, deprinderilor însușite. De asemenea, precizăm că unul dintre motivele pentru care am optat pentru varianta de consiliere de grup este constituit pe baza identificării tendințele antisociale, a unei nevoi comune de interacțiune pozitive ceea ce va potența stima de sine.

Imaginea de sine face referire la imaginea unei persoane despre sine însăși, sub aspect fizic, sociologic sau mental și presupune conștientizarea a "cine sunt eu" și a „ceea ce pot face eu", influențează atât percepția lumii înconjurătoare, cât și a propriilor comportamente. Stima de sine este o componentă fundamentală a sănătății mintale și reprezintă gradul în care persoana se valorizează, e prețuiește pe sine și implică atât component cognitive, cât și afective. Crouch și Straub diferențiază între o stimă de sine bazală, format în urma experiențelor de viață timpurii și o stimă de sine funcțională, dezvoltată mai târziu ca urmare a interacțiunilor cu ceilalți [apud Paloș, R., 2009, p. 26]. Persoana cu stimă de sine ridicată are mare încredere în propriile capacități, se mobilizează mai bine, își asumă, își acceptă riscuri, are o puternică dorință de a reuși, iar succesele îi alimentează continuu încredere. Persoana cu stimă de sine scăzută adoptă strategii de apărare și de evitare a riscurilor și a eșecurilor, limitându-se la situațiile în care se simte în siguranță, cu un risc minim de eșec.

Atunci când ne referim la persoanele cu dizabilități, anumite elemente care intră în structura personalitatii lor – imaginea de sine și stima de sine – capata o importanță deosebită și influențează în mare măsură raporturile cu cei din jur și, nu în ultimul rând, acceptarea de sine. Analizând imaginea de sine a copiilor cu dizabilități pentru mulți dintre ei 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 etc. În ceea ce privește relațiile în cadrul grupului aceștia sunt deseori considerați „mascota

grupului”, omul care îndeplinește sarcinile mai puțin plăcute, ceea ce are un impact negativ asupra stimei de sine. Aceasta conduce la comportamente de apărare: fie se interiorizează, se izolează de grup, fie încearcă să-i pedepsească pe ceilalți sau devin (auto)agresivi. La elevii cu deficiență mintală stimă de sine este fragilă, de aceea este necesar să se construiască pas cu pas un plan de consiliere care să-i dea posibilitatea să reușească și astfel să se întărească în fața eșecurilor de integrare.

Procesul de analiză și cunoaștere a personalității indivizilor cu dizabilități ridică o serie de probleme și dificultăți determinate de tipologia tulburărilor și deficiențelor, limitele impuse de gravitatea deficienței, atitudinea și gradul de acceptare față de sine și de către cei din jur. Înclinația spre iritabilitate, furie, tendințele spre stări afective joase, intrinseci stării precare de sănătate, relațiile vulnerabile cu colegii (și chiar cu familia), plasează copilul cu dizabilități în fața unui stres emoțional pe care nu este pregătit să-l gestioneze singur. Avem responsabilitatea, trasată atât prin prisma profesiei, cât și în calitate umană, să fim un real sprijin pentru aceste cazuri. Această propunere de program care vizează consilierea reprezintă o mică verigă din ceea ce ar trebui să reprezinte un efort comun în încercarea de a stinge problemele emoționale cu care subiecții noștri se confruntă (inclusiv cele legate de stimă de sine scăzută) susținut de la nivel individual, familial, până la nivelul comunității românești, pentru multitudinea de copii care se trebuie să facă față aceluiași probleme.

**Scopul și obiectivele programului de consiliere.** Programul de față își propune consilierea elevilor cu CES (autocunoaștere, autoacceptare, autocontrol, dezvoltarea relațiilor cu ceilalți) în scopul creșterii stimei de sine/ integrării acestora în școlile de masă.

PARTENERI: librării, papetării.

Programul propus va fi pretestat pe un lot inițial de 10 adolescenți cu deficiențe mintale ușoare împreună cu familiile acestora în liceul în care s-a desfășurat investigația noastră. În urma pretestării voi avea datele necesare pentru a decide asupra eventualelor modificări, și implementarea programului va fi extinsă.

Obiectiv general: O1: Creșterea stimei de sine a deficienților mintali integrați în școlile de masă.

Obiective specifice:

- OS1: (Auto)cunoașterea și stabilirea contactelor cu colegii de grup;
- OS2: Identificarea calităților și limitelor personale;
- OS3: Concentrarea asupra realizărilor proprii în detrimentul insucceselor;
- OS4: Înlăturarea credințelor negative despre stima de sine;
- OS5: Recunoașterea, trăirea unor emoții negative în condiții de securitate și analiza unor posibile consecințe;

- OS6: Creșterea gradului de relaționare pozitivă cu grupul;
- OS7: Stimularea cunoașterii de către părinți a propriului copil și a personalității sale în formare.

### **Metode și tehnici de consiliere:**

- *Jurnalul stimei de sine* – este o metodă de înregistrare zilnică a unor declarații corelate cu succesul, calitățile și experiențele pozitive. Jurnalul este util pentru cei care întâmpină dificultăți în generarea gândurilor pozitive. Este proiectat să fie cât mai simplu, menționând în același timp calitățile importante pentru creșterea stimei de sine.

- *Povestea terapeutică* – reprezintă „o tehnică care se adresează intuiției și fanteziei, lărgind spațiul interior al copilului, reprezentând totodată o lecție de viață, potrivit pentru modele comportamentale și valori morale” [3 p. 19].

- *Fișă cognitiv-comportamentală de provocare a gândurilor negative* – reprezintă o metodă prin care consilierul pune la încercare gândurile negative și distorsiunile cognitive și urmărește conștientizarea acestora de către client.

- *Exerciții de consiliere pentru (inter)cunoaștere* – aplicații, jocuri, activități individuale sau de grup, fiind în strânsă legătură cu obiectivul terapeutic urmărit.

- *Tema pentru acasă* – este un exercițiu care fixează și potențează informațiile și abilitățile însușite în cadrul întâlnirilor de consiliere.

- *Adesarea întrebărilor* – principalul instrument utilizat în definirea, clasificarea problemelor și, ulterior, în gestionarea și rezolvarea acestora. În consiliere sunt utilizate întrebări deschise, închise, justificative și ipotetice.

- *Tehnica de relaxare* – este descrisă drept „o tehnică mult apreciată care-i ajută pe subiecți să facă față stresului. Relaxarea reprezintă o metodă de autoreglare care presupune destinderea musculară și calmarea psihică” [2, p. 63-73].

- *Ascultarea activă* – Consilierul susține și încurajează nonverbal (prin postură, privire, mimică, mișcări ale capului, sunete aprobative) ceea ce spune clientul

- *Tehnica de reflectare* – Repetiția ecou – consilierul reia parte din ceea ce spune subiectul, ca un ecou, accentuând elemente semnificative din discursul clienților; – Repetiția pe alt ton – consilierul reia o parte din ceea ce spune subiectul, dar pe alt ton, cu o nuanță de umor.

- *Tehnici de reformulare prin:* – inversiunea raportului figură-fond, reformularea sinteză, reformularea clarificatoare;

- *Parafrizarea* – constă în reformularea spuselor clientului într-o manieră sintetizată integrând anumite cuvinte/sintagme pe care acesta le-a subliniat pe parcursul relatării.

- *Asistarea clientului, observarea* – plan verbal, nonverbal și paraverbal.

- *Furnizare de informații* – ca urmare a identificării nevoilor, intereselor, preferințelor clientului, consilierul îi poate pune la dispoziție un volum de cunoștințe satisfăcătoare și corect.

**Structura Programului de consiliere** pentru părinții și adolescenții cu dizabilități mintale ușoare:

DURATA PROGRAMULUI: 9 săptămâni

DURATA ȘEDINTELOR: 1 ședință de 40 de minute săptămânal

PARTICIPANȚI: adolescenți cu deficiențe mintale și aduși care interacționează cu adolescenții (părinți/tutori legali/ cadre didactice/ profesori itineranți/de sprijin)

NUMĂRUL PARTICIPANȚILOR: maximum 10 persoane pentru fiecare grup

NEVOI IDENTIFICATE: inadaptare școlară, deficit în comunicare, impulsivitate crescută, anxietate, tendințe depresive, tulburări de comportament, tendințe antisociale, agresivitate, stimă de sine scăzută;

OBIECTIV GENERAL: Creșterea stimei de sine a deficienților mintali integrați în școlile de masă;

METODE ȘI TEHNICI: metode cognitiv-comportamentale, metode umaniste, art-terapie;

ACTIVITĂȚILE PROGRAMULUI DE CONSILIERE:

Săptămâna 1 – Activitatea I – „SĂ FACEM CUNOȘTINȚĂ”

Săptămâna 2 – Activitatea II – „CALITĂȚILE ȘI LIMITELE MELE”

Săptămâna 3 – Activitatea III: – „REALIZĂRILE MELE”

Săptămâna 4 – Activitatea IV: – „SPUNE-MI CĂ SUNT ALTFEL DECÂT CRED EU CĂ SUNT”

Săptămâna 5 – Activitatea V: – “GESTIONAREA EMOȚIILOR NEGATIVE”

Săptămâna 6 – Activitatea VI: – “GESTIONAREA EMOȚIILOR NEGATIVE”

Săptămâna 7 – Activitatea VII: – “UNDE-S MULȚI STIMA CREȘTE”

Săptămâna 8 – Activitatea VIII: – “OXIGENUL STIMEI DE SINE”

Săptămâna 9 – Activitatea IX: – “SUNTEM VALOROȘI” .

Detaliam în continuare două activități din finalul programului de consiliere:

Săptămâna 8 – ACTIVITATEA VIII: – “OXIGENUL STIMEI DE SINE”

*Exercițiul 1. Îndrăznește!*

*Obiectiv:* Creșterea gradului de relaționare pozitivă cu ceilalți; *Materiale necesare:* Poveste terapeutică; *Durață:* 40 minute.

*Desfășurarea activității:* Persoana cu stimă de sine ridicată are curajul de a acționa, de a-și învinge teama de necunoscut. Stima de sine se dezvăluie în acțiune și în confruntarea cu realitatea.

Consilierul spune grupului povestea terapeutică „*Despre curajul de a risca o încercare*” care are drept morală încurajarea acțiunilor. După lectura poveștii se poartă discuții cu privire la importanța, meritele încrederii în sine. La finalul activității consilierul dă temă de lucru pentru acasă, ca până la următoarea întâlnire fiecare elev să îndrăznească să facă o vizită de mulțumire către o rudă/persoană apropiată sau să inițieze unui dialog cu o persoană necunoscută, vecin, coleg de școală cu care nu ai interacționat neavând un motiv anume.

Săptămâna 9 – ACTIVITATEA IX: – “SUNTEM VALOROȘI”. Ședința de consiliere începe prin împărtășirea experiențelor curajoase din săptămâna trecută, consilierul felicită fiecare membru pentru încercările făcute și îndeamnă ca acest exercițiu să fie reluat de către subiecți în mod permanent.

*Exercițiul 1. Bancnota mootolită!*

*Obiectiv:* Întărirea stimei de sine; *Materiale necesare:* bancnotă de 10 lei; *Durată:* 40 minute.

*Desfășurarea activității:* Exercițiul demonstrează participanților că valoarea lor rămâne neschimbată indiferent de modul în care se simt, sau modul în care se percep în comparație cu ceilalți. Se ia o bancnotă, iar membrii grupului sunt invitați să facă orice cu aceasta, atâta timp cât o păstrează intactă în forma ei de bancnotă. Pot călca pe ea, o pot mototoli sau chiar împături de mai multe ori. Bancnota este pasată între membrii grupului până în momentul în care aceasta din urmă ajunge la consilier. Se evidențiază ideea că bancnota valorează la fel de mult – unele s-a putea să fie mai tocite, sau ușor mototolite, altele pot fi noi și curate, dar valoarea este aceeași. Se subliniază că fiecare dintre noi este acea bancnotă – indiferent ce ni s-a întâmplat de-a lungul vieții, valoarea noastră rămâne intactă, chiar dacă ne simțim nevaloroși, oboșiți, fără valoare. *Exercițiu adaptat după Belmont, J., A., 2015, p. 322.*

### **Considerații finale**

Fiind conștientă de importanța pe care o are incluziunea școlară la adolescenții cu CES am accentuat rolul care revine participării active a factorilor educativi și consecințele sale asupra societății și a individului. Sporirea numărului de persoane instituționalizate, asistate social și costurile ridicate pentru sprijinirea acestora sunt tot atâtea motive care m-au determinat să trag un semnal de alarmă asupra consecințelor malintegrării elevilor cu CES în „școlile incuzive”, deoarece în ceea ce privește situația din România ne poziționăm în top-urile celor cu un procent mic de inserție pe piața muncii a acestei categorii defavorizată psihosocial, ca o consecință a neintegrării școlare depline, în toate sensurile și sub toate aspectele ce o definesc. Consider că acest demers științific are un potențial sporit de interes pentru a putea fi implementat în viitor, mai ales ținând cont de faptul că integrarea este o preocupare pe cât de veche, pe atât de actuală pentru specialiști. Subiectul este inepuizabil, cauzele sunt de fapt complexe etiologice, formele de manifestare sunt variate, astfel încât măsurile de acțiune, remediale sunt greu de prescris, atât pentru situații generale, cât și pentru cazuri particulare: copiii cu deficiențe mintale ușoare.

### **Bibliografie**

1. Belmont, J. A. 103 activități de grup. Idei de tratament și strategii practice. București: Trei, 2015.
2. Mărgărițoiu, A. Consiliere pentru persoanele cu dizabilități. Note de curs, 2018.
3. Nelson-Jones, R. Manual de consiliere. Învață ce spui ca să ajuți. București: Editura Trei, 2009.
4. Paloș, R. Abilitati psihologice: ghid pentru profesor si student. Timișoara: Ed. de Vest, 2009.
5. Vasile, C. Consiliere psihologică. Teorii, strategii și tehnici. Ploiești: Ed. Universității Petrol-Gaze, 2014.