

DIRECȚII DE CONSILIERE ÎN LUCRUL CU FAMILIA

Nadejda CHIPERI, lector superior

Summary

In this article is presented theoretical and practical study in which directions were studied family counseling in dealing with educating children with disabilities. The basics are established for effective collaboration of teachers with parents.

Copilul cu dizabilități și problemele lui de interacțiune cu mediul social au fost atinse în diferite cercetări științifice [1, 5, 11, 2, 9], etc.

Actualitatea studiului: asistarea copilului și familiei se realizează până în momentul în care nivelul achizițiilor și progreselor copilului satisface obiectivele planului de servicii personalizat, a planurilor de intervenție personalizate și familia are capacitatea de a utiliza toate resursele disponibile, conform legislației în vigoare, pentru a se autosușține.

Obiectivul lucrării noastre: fundamentarea rolului familiei în dezvoltarea și socializarea copilului cu dizabilități.

Relația profesională dintre familie, copil și echipa de specialiști trebuie să încurajeze autonomia familiei și să nu creeze dependență. Scopul acestei relații este acela de a obține un potențial maxim de autonomie și funcționare a familiei.

Evaluarea familiei copiilor cu dizabilități implică parcurgerea următoarelor etape principale:

- identificarea și preluarea copiilor cu dizabilități care au nevoie de servicii, intervenții și asistență;
- evaluarea complexă, comprehensivă și multidimensională a copilului, a familiei acestuia și mediului în care trăiește;
- planificarea serviciilor și a intervențiilor, inclusiv elaborarea unui plan de servicii personalizat, cu participarea familiei și a copilului;
- furnizarea serviciilor și a intervențiilor: asistarea copilului și familiei în obținerea și utilizarea serviciilor necesare și declanșarea, la nevoie, a unor proceduri legale;
- monitorizarea și re-evaluarea periodică a progreselor înregistrate, a deciziilor și a intervențiilor specializate;
- etapa de încheiere sau etapa finală a procesului de furnizare a serviciilor și intervențiilor specializate pentru copil și familie.

Activitățile desfășurate în cadrul acestor etape, serviciile și intervențiile rezervate copilului și familiei se bazează pe principiile individualizării și personalizării.

Aceste etape sunt interdependente, în unele cazuri se întrepătrund și nu se desfășoară, în mod obligatoriu, în ordinea prezentată mai sus. Unele decizii de schimbare a planului de servicii personalizat, bazate pe adăugarea de informații sau pe schimbarea condițiilor din familia respectivă, pot să influențeze revenirea la o etapă anterioară sau progresul către o altă etapă.

Este foarte important ca profesioniștii să încurajeze și să susțină implicarea și participarea copilului și a familiei în toate etapele acestui proces, atunci când acest lucru este posibil și prin modalități adecvate.

- *Identificarea copiilor cu dizabilități*, care vor beneficia de servicii de asistență specializată, se realizează direct, odată cu solicitarea părinților copilului sau a reprezentanților săi legali.

Identificarea, în acest caz, nu se suprapune în totalitate cu depistarea dizabilității, care se realizează de către specialiștii abilitați în acest sens. Solicitarea părinților copilului sau a reprezentanților săi legali se referă la evaluarea complexă a copilului în scopul obținerii, în primul rând, a unui certificat de încadrare a copilului într-o categorie de persoane cu dizabilitate și, după caz, a eliberării unui certificat de orientare școlară sau stabilirii unei măsuri de protecție a copilului. La nivel comunitar, persoanele care pot identifica și orienta copilul și familia către serviciul public specializat pentru protecția copilului sunt profesioniștii care

îndeplinesc diferite roluri sau funcții în comunitatea respectivă: educator, profesor, consilier școlar, psiholog, medic de familie, medic de specialitate, asistent medical comunitar, preot, primar, asistent social, lucrator social comunitar sau referent al primăriei, alte persoane implicate în serviciile locale pentru copil și familie.

Activitățile principale care se desfășoară în această fază se referă la inițierea primelor contacte cu copilul, familia acestuia și comunitatea în care ei trăiesc. Scopul acestor activități este acela de a iniția culegerea informațiilor relevante necesare rezolvării solicitării familiei și de a determina gradul de urgență al intervențiilor și serviciilor.

- *Evaluarea complexă a copilului.* Această etapă se referă la capacitatea de funcționare a copilului din punct de vedere social, în contextul recomandărilor medicale, educaționale și psihologice specifice, luând în considerare riscurile, resursele și nevoile familiei ca întreg.

Orientările moderne în evaluarea copilului cu dizabilități subliniază nevoia evaluării gradului de funcționare socială și individuală, independent sau cu supraveghere permanentă ori parțială, și mai puțin aceea de evaluare a dizabilității (vezi Fig. 1.1.):

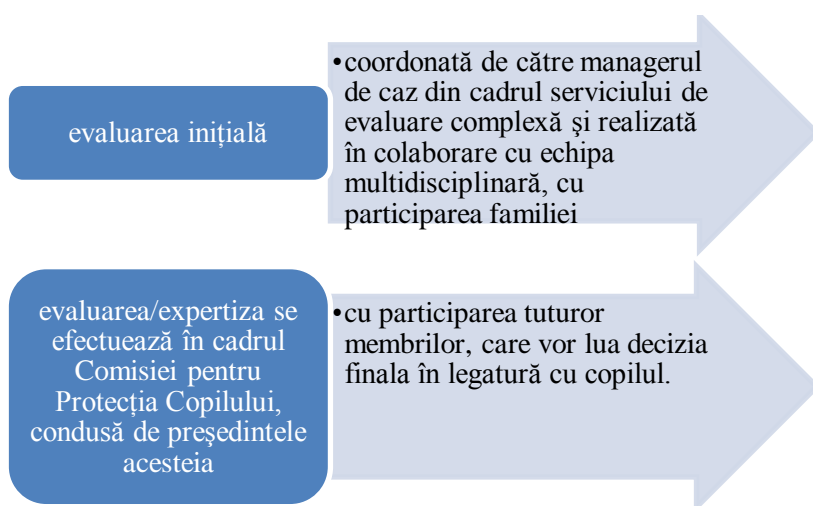


Fig. 1.1. Evaluarea complexă

Informațiile medicale, psihopedagogice și sociale vor fi colectate de serviciul de evaluare complexă, prin interviul față în față sau prin alte modalități specifice. Fișa medicală include informații legate de starea de sănătate a membrilor familiei copilului și, în funcție de caz, recomandări speciale pentru părinți. Datele psiho-pedagogice sunt înregistrate de către specialiștii (psiholog, psihopedagog și pedagog) care au evaluat copilul sau, în cazurile excepționale, de către specialiștii din cadrul serviciului de evaluare complexă (nivelul de inteligență; capacitatea de învățare: atenție, memorie, nivel de prelucrare a informațiilor vizuale sau auditive, strategii cognitive, limbaj oral, citire/scriere, comportament, psihomotricitate, gândire, pricepere, abilitate, deprinderi; nivelul achizițiilor și cunoștințelor; gradul de asimilare a cunoștințelor din curriculumul școlar; traseul școlar - niveluri și tipuri de școlarizare parcurse de copil; măsuri psihopedagogice de sprijin pentru corectarea tulburărilor de învățare, etc.).

Contractul cu familia este un document scris încheiat între managerul de caz și unul sau ambii părinți sau reprezentantul legal al copilului, în care se menționează condițiile în care se vor oferi serviciile și responsabilitățile specifice pe care fiecare parte implicată le are de îndeplinit în perioada de timp stabilită.

Contractul cu familia este un instrument utilizat de către managerul de caz în cadrul procesului de monitorizare și se bazează pe rezultatele evaluării complexe a copilului și a familiei și stabilește modalitățile concrete de aplicare a planului de servicii personalizat.

În continuare, vom accentua importanța a respectării Standardelor fundamentale pentru programele de colaborare cu părinții (Donellan și Mirrenda, 1994).

Toate intervențiile ar trebui să plece de la presupunerea că nu părinții sunt cauza dizabilităților copiilor lor. Cadrele didactice ar trebui să aplice criteriul celei mai puțin periculoase presupuneri; de pildă, dacă un program educațional utilizat de un părinte a fost ineficient, aceasta s-a întâmplat nu pentru că familia a aplicat necorespunzător acest program. O explicație completă a dificultăților copilului la școală este esențială pentru părinți.

Niciun specialist sau cadru didactic nu ar trebui să le spună părinților că nu mai este nimic de făcut pentru copilul lor.

Programele de intervenție și sprijin ar trebui să implice familiile la maximum. Ele ar trebui să fie construite astfel încât să satisfacă nevoile copilului în contextual larg al nevoilor familiei. Părinții ar trebui să fie recunoscuți ca fiind cei mai potriviți în relatarea istoriei, comportamentului și nevoilor copilului. Ei ar trebui să aibă acces total la informațiile educaționale ale copilului.

În final, propunem câteva recomandări pentru o comunicare și colaborare eficientă dintre cadrele didactice și părinți:

- **respectul (reciproc)** – poate fi modelat adesea de către cadrele didactice. Este important să se plece de la premisa că părinții sunt cei mai importanți profesori din viața copilului; respectul și tactul dovedit de cadrul didactic față de complexitatea unor probleme poate induce respectul reciproc;

- **empatia față de părinte** poate fi ușor sesizată de acesta prin deschiderea la dialog și comunicare sinceră. În activitatea de consiliere a părinților copiilor cu dizabilități, se vor urmări obiectivele:

- **să sprijine emoțional și social părintele** în procesul de adaptare, încurajând părintele în tot ce face;
- **să crească stima de sine a părinților**, ajutându-i să gândească pozitiv despre sine;
- **să-i ajute pe părinți să exploreze situația** în așa fel încât să fie capabili să înțeleagă sau să anticipeze unele evenimente ce țin de dizabilitatea copilului și de consecințele acesteia,
- **să-i facă pe părinți capabili să comunice eficient** cu copilul astfel încât să-i crească starea de bine și confortul psihologic,
- **să-i ajute pe părinți să-și dezvolte propriile strategii de coping**, permițându-le să analizeze problemele, opțiunile și să-și definească modalitățile de a face față situației;
- **să încurajeze părinții să ia decizii singuri**; când în familie sunt prezenți amândoi părinții, să-i ajute să simtă dragoste și să-și ofere suport unul celuilalt, să încurajeze comunicarea deschisă între cei doi soți;
- **să-i ajute pe părinți să-și găsească propriile sisteme de suport în familie sau în afara familiei**. Să-i ajute să comunice eficient cu ceilalți profesioniști.

Concluzii: profesioniștii serviciului de evaluare complexă au responsabilitatea de a menține relația cu familia și de a oferi continuitate în asistență și sprijin în situații de dificultate. Condițiile menținerii acestei relații trebuie clar definite și înțelese de către toate părțile implicate.

Încheierea relației profesionale trebuie să fie discutată cu familia încă de la începutul intervenției și trebuie pregătită pe parcursul desfășurării planului de servicii.

Bibliografie

1. Baban, Adriana, Consiliere Educațională, Cluj, 2007.
2. Cristea, S., Metodologia reformei educației, Editura Hardiscom, București, 1995.
3. Gherguț, A., Psihopedagogia persoanelor cu cerințe speciale: Strategii diferențiate și incluzive în educație, Iași 2006.
4. Dumitrana, M., Copilul instituționalizat, Editura Didactică și Pedagogică, București, 1998.
5. Păunescu, C., Deficiența mintală și organizarea personalității, Ed Didactică și Pedagogică, București 1976.
6. Popescu-Neveanu, P. P., (coord.), Psihologie școlară, E.U.B., București, 1987, p. 19-24.

7. Radu, Gh., Psihologie școlară pentru învățământul special, Ed. Fundației Humanitas, București, 1998 p. 45-62.
8. Simion, Dan, Problema imaginii de sine și a stimei de sine în psihopedagogie, Conferință științifică jubiliară, UPS „I.Creangă”, Chișinău 2005, p. 66-85.
9. Verza, E., Verza, Fl., Repere psihogenetice și psihodinamice în cunoașterea și evaluarea copilului, București, 2000.
10. Vlad, E., Evaluarea în actul educațional - terapeutic, Ed. Pro Humanitate, București, 1999.
11. Vrăsmaș, E., Vrăsmaș, T., Copii cu cerințe educative speciale, în Revista de Educație Specială, nr. 1/1993.