

**Mariana Băran, psiholog,
profesor în centre și
cabinete de asistență
psihopedagogică,**

Reșița, Caraș-Severin

ROLUL FAMILIEI ÎN INTEGRAREA COPILULUI CU CES

Cunoaștem că apariția copilului cu CES în familie constituie pentru aceasta o încercare careia trebuie să-i facă față așa cum probabil nu și-a imaginat pentru nici un moment. Auzim adesea viitoare mame sau mame care au deja copii relatând despre experiența pe care și-au imaginat-o doar față de eventualitatea de a avea un copil cu „probleme”.

Sunt cunoscute de asemenea etapele prin care trece familia la aflarea veștii că au un copil cu CES. Dacă acest lucru este comunicat părinților –dupa caz- încă de la nașterea copilului, familia va fi în situația de a-și ajusta așteptările în ceea ce-l privește pe copil. Realitatea diagnosticului- în cazul în care acesta nu este unul evaziv, lăsând familia să sperie dincolo de situația reală –face ca familia –și când ne referim la familie, ne referim la familia nucleară –se află în situația de a-și ajusta așteptările, de a-și acorda imaginea despre copil la imaginea propusa de prezența unui diagnostic.

În general este momentul în care familia parcurge prima criza, când începe cautarea explicației despre problemă. Sunt găsite atât explicații realiste cât și explicații fanteziste, ancestrale. Tot în aceeași gamă sunt căutați vinovații. Mai întâi vor fi căutate erori medicale, poate sunt găsiți și vinovați și, dacă aceasta nu-i multumește pe părinți cauzele sunt căutate în cercuri din ce în ce mai largi, chiar cauze uneori fanteziste, acestea depinzând mult de nivelul socio-cultural al familiei.

În tot acest interval familia trăiește doliul după copilul pe care și-l imaginase și care nu corespunde nici pe departe așteptărilor. Dacă, pe măsură ce copilul înțelege în vârstă și, abia odata cu creșterea și dezvoltarea se observa că ”ceva nu este în ordine” sau că dezvoltarea copilului este diferită de a celorlalți co-vastnici, se poate întâmpla ca familia să stopeze aprecierea asupra dezvoltării copilului la momentul la care un diagnostic este comunicat familiei. În acest caz, doliul este convertit în aceasta apreciere în care părinții, indiferent de vârsta cronologică, văd în progenitură, tot copilul de la momentul diagnosticării. Am ținut să amintesc acestea pentru a sublinia importanța identificării cât mai clare a momentului în care se afla familia atunci când se prezintă la consiliere, la psiholog. Aceasta pentru că este important modul în care este abordată terapia.

Intervenția specialiștilor (fizioterapeuți, logopezi, psihopedagogi) pentru abilitarea copilului înregistrează optimum cu sprijinul și prin intermediul familiei. Afirmatia poate părea hazardantă, pentru că, dacă familia poate să facă intervenția, atunci care mai este rolul specialistului? Sau ar putea fi suficientă intervenția specialiștilor, iar familia să stea deoparte și să aștepte să fie rezolvată problema copilului ? Adesea acest răspuns este așteptat de către familia cu copii cu CES. Dacă părinții nimeresc pe un traseu de sprijin adecvat, destule familii se implică pentru abilitarea copilului, dar se afla adesea în postura de a nu ști ce, cum și când să facă.

Pentru a începe consilierea unei familii care are un copil cu CES ar trebui să se ia în considerare resursele de care dispune familia. Resursele materiale, în acest caz, nu sunt pe primul plan. Disponibilitatea familiei pentru parcurgerea traseului terapeutic presupune importante resurse de timp. Nu este de neglijat în procesul terapeutic relația dintre părinți. Adesea familia se confruntă cu situații de criză în care părinții se culpabilizează sau se încapățânează în a găsi vinovat pe partenerul de cuplu. Rolul marital se deteriorează și unul dintre parteneri –cel mai adesea mama-își asumă atât sarcina de recuperare a copilului, dar și sacrificiul ce crede că este necesar, autovictimizându-se. Ce este drept, cel mai adesea, mama este cea care renunță la cariera, dar și la contribuția la bugetul de familie, fiind dependentă de alte surse materiale și aflându-se în confruntare directă cu realitatea dizabilităților copilului. Nu puține sunt familiile care, suferind datorită acestor reajustări, suportă riscul dezintegrării cuplului. La fel, nu în puține familii în care își face apariția un copil cu CES, responsabilitatea este delegată către o persoană (sau persoane) din familia lărgită. În acest caz, legătura cu realitatea copilului este din ce în ce mai slabă, părinții așteptând „sa primească copilul pe care și l-au imaginat”.

Fără a se afla într-o ordine, o alta resursă importantă ce trebuie evaluată este cea care privește instrucția, dar, mai ales, relația cu școlaritatea pe care o au cei care sprijină abilitarea copilului cu CES. În funcție de modul în care s-a format această relație cu școlaritatea, gradul de acceptare a sprijinului propus de instituții va fi mai mic sau mai mare.

Tot la fel de important este modul în care este recunoscut rolul educației dar și resursele de informație pe care le deține familia în ce privește posibilitățile de abilitare prin educație. În rândul altor familii cu copii de aceeași vârstă, familia în care se află un copil cu CES se simte marginalizată- în înțelesul sociologic al termenului. Familia de tipul acesta nu poate să facă cunoscute nici măcar în familia lărgită performanțele pe care le înregistrează copilul, nefiind comparabile cu ale co-vârșnicilor. În grupul de prieteni sau în vecinătate se dezvoltă sentimente de compasiune față de aceste familii, sentiment pe care îl resimt adesea ca pe umilință și, nu de puține ori, copilul este izolat, ”ascuns” de ”ochii curioși” sau „rautăcioși” și stresul pe care îl trăiește familia atunci când trebuie, pentru un motiv sau altul, să iasă în spații publice este cu atât mai mare cu cât copilul, ținut într-o relativă izolare, reacționează tocmai așa cum se tem părinții.

Daca suferințele „vizibile” sau „ușor recognoscibile” ale copilului scutesc părinții măcar în parte de explicații, alte dizabilități sunt mai greu de acceptat, de înțeles, chiar și pentru părinți. (ex:tulburari de natură logopedică, deficiența mintală ușoară, elemente autiste)

Prestația școlară, care poate parea promițătoare în primii ani ai școlarității, face familia să atribuie copilului „rea voință”, ”neatenție”, atunci când rezultatele școlare ajung să fie considerate îngrijorătoare, iar reacția familiei la aceste rezultate, de cele mai multe ori, nu este una adecvată din punct de vedere psiho-pedagogic.

În familiile în care ambii părinți decid, mai mult sau mai puțin explicit, să se ocupe de copil, împărțindu-și astfel obligațiile, o atitudine des întâlnită este aceea în care copilul este plasat în centrul preocupărilor, dacă nu chiar în centrul universului. S-ar putea crede ca o astfel de atitudine sprijină copilul înșă, de cele mai multe ori duce, de fapt, la asumarea aproape în exclusivitate, a rolului de părinte, în timp ce relația de cuplu este ignorată, iar acest fapt va îndepărta pe cei doi parteneri de motivele care i-au determinat să fie împreună, să uite că cei doi sunt în primul rând soț și soție. Se reclamă des demisia

unuia dintre parteneri –cel mai adesea tatăl –și cauza este atribuită prezenței copilului cu CES.

Pe măsura ce copilul cu CES crește, familia acestuia reclamă tot mai des recunoașterea lui în grupul de co-vârșnici, încercând să găsească „vinovați” și cauze ale izolării copilului cât și acțiuni de „socializare” prin impunerea prezenței acestuia în „grupuri de normali”, cu toate consecințele ce decurg de aici.

Dacă nu am reușit să trec în revistă toate implicațiile prezenței într-o familie a copilului cu CES este pentru că ele sunt complexe și am dorit să atrag atenția asupra celor pe care le putem întâlni frecvent.

Din punctul de vedere al instituției, al specialistului care lucrează cu copilul cu CES, este cunoscut apelul care se face la sprijinirea copilului de către familie. Chiar dacă poate fi prognozat de către specialist nivelul cunoștințelor și al deprinderilor la care va ajunge copilul prin deplina lui capacitate, nota afectivă din relația profesională a copilului cu CES-adultul de educație este foarte puternică. Se formează chiar legături de atașament care, nu de puține ori, duc la conflicte între adultul de educație, care are impresia că familia nu contribuie suficient și părinții care văd progresul în capacitarea copilului în mod diferit de cel al specialistului.

Este în favoarea copilului cu CES formarea legăturilor de atașament pentru că astfel se formează o triadă de colaborare, atașament, personalizare puternică între cei ce lucrează. Sprijinul pe care îl primește specialistul din partea familiei îl nemulțumește de cele mai multe ori și este o nemulțumire îndreptățită pentru că se întâmplă ca ceea ce învață copilul să nu poată învăța părinții când este vorba de aplicarea tehnicilor terapeutice. Și de o parte și de cealaltă sunt trecute în plan secund unele informații, reguli, principii de bază care ar putea face colaborarea mai fructuasă.

Fară să fie în ordine, aș vrea să specific doar câteva din barierele care intervin în relația ce se formează pentru capacitarea copilului cu CES.

Una dintre barierele care împiedică buna colaborare este aceea că se pornește de la premiza că, în calitate de părinte, acesta ar trebui să dețină un set de cunoștințe și abilități. Ori lucrurile, în mod natural, nu stau așa. Tentativa de a iniția școli ale părinților este palidă, iar meseria de părinte se învață din experiența personală sau din informații căpătate de la ceilalți. Istoria educației și instrucției copilului cu CES este mai mult instituțională și asta nu doar pe plan național. Și atunci vine legitima întrebare: de unde și, mai ales, cum să-și extragă părinții copiilor cu CES experiența și informațiile? Pentru că –și iată că putem pune în discuție o altă barieră- părinții nu sunt specialiști. Mai mult chiar, este posibil ca ei să nu fi înregistrat în istoria personală o bună experiență de învățare. Și mai este cunoscut și faptul că, chiar având multă bunavoință, pentru adult, învățarea din cărți sau din mijloace virtuale este o reală aptitudine, deoarece, în general, adultul învață văzând și făcând. Iar aceasta este încă o barieră în calea formării unei triade colaborative fructuoase: familie-copil cu CES-specialiști.

Unde, când și cum să învețe familia copilului cu CES despre sprijinul pe care îl cere specialistul pentru deplina capacitate a copilului? Preocuparea pentru un răspuns adecvat nu este nouă și soluția pe care o propunem este group-support. Cu amendamentul că grup-ul support nu satisface toate nevoile de învățare ale participanților, chiar dacă acesta este format și condus de specialiști în domeniu, group-ul support poate fi completat prin grupul de training care are scop precis, punctat, pe problemă.

Desigur, complexitatea realității nu este acoperită prin acest tip de activitate de învățare. Va fi pusă la dispoziția părinților ce parcurg stagiile de training o paleta de alegeri care sunt potrivite pentru copilul lor. Familia va ști-sau va fi îndrumată- să aleagă realist și va cunoaște și pașii care trebuie parcurși pentru ca alegerea pe care o fac să fie un succes.

Totodată, grupurile formate vor fi o foarte valoroasă resursă pentru alți părinți cu mai puține informații și mai puțină experiență.

Poate pareă utopica această propunere –grup-support, training –group-pentru că automat, ne vin în minte încercările pe care unii dintre noi le-au făcut în acest sens. Să nu uităm însă că părinții au responsabilități față de copiii lor și că pot exista pentru început, atât părgării de stimulare, dar și părgării de constrangere și sprijinul pe care îl primesc atât de la instituții guvernamentale cât și neguvernamentale poate fi condiționat de participarea familiei la stagii de formare, la activități de consiliere.

Bibliografie

Deutch, Morton și M. Robert, Krauss, *Theories in Social Psychology*, New York-London, 1965, p. 174, citat de Zlate M. *Psihologia socială a grupurilor școlare*, E.P., București, 1972, p. 111.

Golu, P., *Psihologia socială*, E.D.P., București, 1979.

Mailhiot, G. B., *Dynamique et genèse des groupes*, Paris, Edition de l' Epi, 1968

Pages, Max, *La vie affective des groups*, Paris, Duval, 1968, p. 161

Zlate, M., *Psihologia socială a grupurilor școlare*, E.P., p. 37.