

DETERMINISMUL CAUZAL AL COPIILOR INSTITUTIONALIZAȚI

NADEJDA CHIPERI

Abstract. The subject is addressed to children in educational and care to those who due to circumstances outside the family educate. The child is in the family and community, and his placement in an institution following circumstances should be a last resort, on a temporary, until overcome the difficulty by finding opportunities permanent would ensure child protection, giving them role models in adult life. Unfortunately, in reality some institutions have become „warehouses” for thousands of children and institutionalization – however well intentioned, however, affect negatively on the development of intellectual, physical, emotional and social development of the child. The more the child's age is lower and greater institutionalization period with both effects, the consequences are more serious institutionalizării psychologically and socially.

Un studiu recent realizat la Universitatea Laval, coordonat de psihologul Michel Boivin, atestă că mediul familiar nefavorabil (*situația financiară precară, nivelul scăzut de educație, lipsa unui părinte, nașterea prematură, părinții foarte tineri*), influențează dăunător în dezvoltarea copilului. Relațiile dintre părinți și copii și dintre părinți au consecințe în privința formării personalității copilului, aici intrând și adaptarea adecvată pentru a răspunde solicitărilor mediului. Trăind repetat și intens în tensiune, trebuința de securitate a copilului nu e satisfăcută, iar personalitatea lui se va cristaliza dizarmonic, fapt ce îi va afecta evoluția. Suferința morală a copilului se reflectă în conduita sa, determinând apatie, dezinteres, respingere sau ostilitate în confruntarea cu mediul căruia ar trebui să se adapteze. Climatul afectiv joacă un rol considerabil pentru copii, tulburările afective asociindu-se aproape frecvent cu dificultăți de adaptare la mediu [5, p. 41]. Aceste tulburări afective se traduc prin tristețe, izolare cu refuz a relației cu colegii sau prin reacții afective excesive și invadante. Apare scăderea randamentului școlar, deficitul de concentrare, de atenție și de memorie. Manifestările somatice sunt reprezentate de lipsa poftei de mâncare, insomnie, oboseală, cefalee, dureri abdominale [9, p. 20].

Una din cele mai importante sarcini ale adultului primate prin prisma dezvoltării potențialului de care dispune copilul este stimularea sa în mod adecvat. Deci, în măsura în care adultul acționează ca o sursă de întărire depinde de capacitatea sa de a răspunde prin stimulare adecvată în raport cu activitatea pe care o desfășoară copilul. Pe baza acestor argumente considerăm că copiii instituționalizați acumulează, pe parcursul dezvoltării lor o serie de experiențe negative în relațiile cu persoanele din anturaj. Aceste experiențe încep cu neglijarea în copilărie de către familia de origine – structurându-se în „complexul de proveniență” – și continuă să fie trăite în cadrul instituțiilor de ocrotire de tip rezidențial, datorită carențelor climatului acestora [7, p. 36].

Scopul: articolul dat urmărește să surprindă consecințele acestor experiențe asupra activității psihice evaluative a copiilor instituționalizați în sistemul rezidențial. Copilăria reprezintă perioada în care se formează comportamentele și obiceiurile care vor avea o influență decisivă asupra sănătății și longevității viitorului adult. Datorită importanței incontestabile a familiei pentru calitatea vieții copilului, bunăstarea lui va depinde de bunăstarea familiei sale; de aceea situația socială a copilului trebuie analizată în strânsă corelație cu situația familială și cu factorii ce o influențează. Formarea pentru viață și câștigarea independenței socio-economice se realizează, deci, din perioada de școlar mic, atunci când se însușesc și se dezvoltă unele deprinderi de autonomie privind activitățile cotidiene, dar și cele profesionale [1, p. 33].

Lucrarea colectivă a lui Jean-Claude Abric „*Exclusion sociale, insertion et prevention*”, Paris (1996), reunind contribuțiile unui grup de cercetători interesați de studierea reprezentărilor sociale ca instrument de analiză și de intervenție asupra realității sociale (în acest caz, realitatea socială vizată fiind cea a „exclușilor”) []. Cercetarea lui Michel Foucault: „*Surveiller et punir*”, Paris (1975), este actuală în multe domenii: criminalistică, filosofie, sociologie, psihologie []. Fac referire la autor părănd actuală ideea savantului „...aceste instituții disciplinare sunt, de asemenea domenii imense de observare a indivizilor. Acestea sunt mașini de a experimenta, pentru a schimba comportamentul, combinând apoi puterea cu cunoștințe. Azilul

sau spitalul de psihiatrie clasic era, de fapt, o instituție de tratament care a apărut în evul mediu, motiv pentru care în Europa actuală el apare mai ales ca un anacronism, fiind rejețat de lumea civilizată și neavând, în fapt, nici o vocație terapeutică. Mai mult chiar, o asemenea instituție nici nu ar fi trebuit să existe”. Deci, s-a demonstrat că reprezentările sociale sunt un instrument esențial în activitatea de prevenire a marginalizării și excluderii și în acțiunile de inserție socială [11].

Perspectiva instituției ca întreg a determinat delimitarea a cel puțin trei direcții de abordare a mediului: valențele psihologice ale mediului; mediul ca structură coerentă de intervenție, ce include adulți și copii aflați în relație (concepția lui Feuerstein), mediul terapeutic. Concepția de bază, așa cum arată creatorul ei, poate fi aplicată în situații adaptate fiecărui copil în care materialele utilizate, tipul de relație umană și procesualitatea dezvoltării (accentul este pus pe dezvoltarea cognitivă). Modelul Feuerstein se opune îngrijirii tip custodie, specifică instituțiilor rezidențiale, în care există un regim bine stabilit care prescrie o intervenție planificată, autoritară. Modelul propus de Feuerstein se bazează exact pe opusul supracontrolului (situațiile descrise în cartea lui Michel Foucault „*Surveiller et punir*”), accentul fiind pus pe modificarea condițiilor în funcție de nevoile copilului, dar prin medierea stimulatorie a adultului. Adultul are sarcina de a face lumea inteligibilă pentru copil.

Acest model are asemănări cu modelul terapeutic (Bettelheim și Sylvester; Redl; Trieschman), ambele tinzând spre individualizare și modificare a condițiilor. „În părțile sale cele mai bune, mediul terapeutic este în mod clar o strategie de modificare activă, cel puțin în domeniile emoțional și social” [8, p. 29]. Modelul terapeutic al mediului ia în considerație cu mare seriozitate mediul non-uman: arhitectura, tipul de clădire, spațiul, copacii, peisajul, elementele decorative – toate având importanță în strategia terapeutică. Un alt aspect îl constituie structurile culturale controlate, care sunt purtătoare – implicit sau explicit, de valori; acestea sunt secvențele: orare de timp legate de servirea mesei, somn, pauze și sărbători, obiceiurile, tipurile de comunicare, normele obișnuit respectate într-o casă, evenimentele rituale. Astfel, ideea fundamentală, abordată cu precădere în ambele concepții o constituie o singură axiomă ce determină relațiile între componente – aceea că, instituția este cea care se adaptează copilului și nu copilul trebuie să se modeleze după mediu etc.

O atenție sporită revine pe noile aspirații în acest subiect, cât și se va aborda problemele cu care se confruntă sistemul educațional în Republica Moldova, în ceea ce privește situația copiilor aflați în dificultate. Abordarea socială include consecințele deficiențelor, incapacității și schimbările mediului. O problemă complexă determinată de o clasificare, care implică considerații nu numai științifice, educaționale, ci mai ales emoționale, etice și chiar financiare este etichetarea. Cercetările arată, că etichetarea dizabilității are două mecanisme care influențează percepția propriei persoane:

- a) efectul direct asupra copilului, o etichetă negativă. El face să se perceapă ca neimportant, fără valoare;
- b) efectul indirect, prin faptul că ceilalți se comportă diferit cu el ca rezultat al etichetei [7, p. 54].

Concepțiile integrării și includerii sunt elemente centrale. Se atrage o atenție deosebită obstacolelor și problemelor existente pentru incluziune și echitate în educație. Noțiunea de „incluziune” sau „educație incluzivă” în Republica Moldova este concepută drept o normă a educației, prin care copilul cu necesități speciale frecventează aceeași școală ca și frații, surorile au prietenii săi; frecventează aceeași clasă ca și alți copii de aceeași vârstă; având ca obiectiv educația individuală în dependență de necesitățile sale speciale și beneficiază de asistență complexă medicală și psihopedagogică. Incluziunea în societate înseamnă îndepărtarea de un sistem de izolare și excludere a unor oameni, care din diferite cauze, au fost excluși din societate, spre unul integrativ, mai uman, care prevede asigurarea drepturilor egale. Incluziunea presupune garanții de susținere a celor aflați în dificultate prin dezvoltarea și asigurarea sistemelor de asistență. Incluziunea presupune armonia respectuoasă între cei ce sunt diferiți. Încercările recente de integrare și incluziune a copiilor cu necesități speciale în școlile de cultură generală, pe parcursul ultimilor câțiva ani în Moldova, nu s-au încununat cu succes. Procesul de integrare a copiilor cu necesități speciale sau aflați în dificultate în școlile de cultură generală este foarte lent. Ideea păstrării sistemului rezidențial actual

prevalează. Astăzi educația specială în Republica Moldova încă nu întrunește standardele internaționale pentru copiii cu necesități speciale [6, p. 58].

Carmen Dionne, Nadia Rousseau (*Université du Québec à Trois-Rivières programme de subventions à l'expérimentation MAI 2006 „Évaluation qualitative de la situation des familles où vit une personne handicapée”, Rivières L'intégration scolaire d'enfants ayant une incapacité: perception des parents québécois etc.*) a descris, pe larg, consecințele negative ale instituționalizării asupra copilului obișnuit, chiar și în țările cu un sistem avansat de protecție socială și cu alternative de ocrotire de o înaltă calitate a serviciilor. Aceste consecințe sunt cu atât mai profunde, cu cât instituționalizarea s-a produs mai de timpuriu. Analizate din perspectiva piramidei lui Maslow, fenomenul negativ constatate la copilul instituționalizat și apoi la viitorul adult, își găsesc rădăcinile în carențele de afectivitate, în nesatisfacerea trebuințelor de securitate afectivă și de apartenență (afiliere) la grupul familial. În cazul instituțiilor de ocrotire tradiționale, copilul instituționalizat era identificat prin fenomenul de hospitalism, prin întârziere în dezvoltarea fizică, prin retard intelectual, prin falsa debilitate mintală [10; 12].

Lipsa preocupării pentru evitarea instituționalizării este evidentă în Republica Moldova, în care plasamentul rezidențial deține o pondere de aproape 70% din total măsuri, dar obiectivul general este de reducere a instituționalizării crescând ocrotirea în familia biologică sau cea de tip familial. Atât situația socio-economică a familiei, cât și statutul juridic nefavorabil al copilului din internat în raport cu părinții, precum și situațiile de neglijență gravă privind îngrijirea copilului în familie generează situația de nesănătate fizică, psihică, pe lângă cea socială, nesănătate cu impact în dezvoltarea somato-psihică a copilului, dar și a viitorului adult, fapt ce îi limitează șansele de a se integra într-un loc de muncă ce necesită efort fizic sau intelectual mediu sau mare, dar și dificultăți de integrare socio-familială. Părinții ce constituie inițial familia trebuie să aibă capacitatea de suport emoțional care să asigure securitatea membrilor acesteia, să-i poată încuraja în inițiativele lor sau în situații limită, dar întotdeauna statul trebuie să vegheze și să se implice în respectarea drepturilor familiei și a membrilor ei, garantând dreptul la o viață decentă.

Creșterea copilului nu mai este o problemă numai de „familie”, pentru că în societatea modernă a crescut mult rolul instituțiilor și al societății civile care oferă personal calificat în direcționarea comportamentului și personalității copilului. Condițiile specifice atât intrafamiliale, cât și extrafamiliale generate de cele patru biosisteme în care se naște, crește și trăiește orice copil, își pun amprenta asupra dezvoltării, sănătății și șanselor lui pentru viață, șanse egale în raport cu ceilalți copii, dar și ca viitor adult, însă dezvoltarea și evoluția în plan educațional din punct de vedere socio-economic a populației în general, poate influența major posibilitatea de respectare a drepturilor copilului.

Urmările instituționalizării se resimt atât în activitatea școlară, cât și în domeniul relaționării inevitabile cu cadrele didactice și colegii de clasă care provin din familii. „Criza de adaptare” a acestor copii se manifestă în mediul școlar prin încredere în sine, indispoziție de a învăța, iritabilitate, apatie. Nonconformismul integrării în colectivul clasei, ca efect al respingerii condiției de instituționalizat, se manifestă prin indisciplină, uneori prin fuga de la școală.

Integrarea în colectivul școlar este dificilă pentru copilul instituționalizat, din mai multe cauze:

- A. În primul rând, acești copii vin în clasă cu o etichetă. Și pentru copiii ce provin din familie este o experiență nouă, interesantă. Primele contacte sunt însoțite de curiozitate din partea ambelor tabere, fiecare fiind curios cum e să fii precum “celălalt”.
- B. Lipsa de individualitate ce caracterizează copiii instituționalizați: în cele mai multe situații sunt îmbrăcați la fel, au aceleași rechizite, chiar și același fel de ghiozdan, vin și pleacă în grup, însoțit de supraveghetor.
- C. În general, s-a constatat un nivel scăzut al performanțelor școlare în rândul copiilor provenind din instituții, or, se știe ca în multe grupuri școlare un criteriu pe bază căruia se stabilesc relațiile de prietenie sau colaborare este cel al rezultatelor școlare.
- D. Se observă tendința elevilor din internate de a se grupa în formațiuni psihosociale spontane, oarecum separate, fățiș sau tacit, de restul clasei.

Motivele declarate ale neacceptării copiilor din instituție de către cei din familie ar fi reacțiile comportamentale ale copiilor instituționalizați, care nu sunt întotdeauna cele mai indicate, lipsa la acestea a unor deprinderi de relaționare și imitarea neselectivă a unor atitudini, dar și prejudecați ale adulților cu care copiii din familie vin frecvent în contact.

Se vor lua în considerație obstacolele multilaterale existente în RM: situația economică ca atare, cadrul juridic, lipsa clarității cu privire la rolul factorilor de decizie, lipsa diagnosticării, a educației, a calității învățământului copiilor cu necesități speciale în școlile generale, a datelor statistice, atitudinea negativă a copiilor, părinților și cadrelor didactice din școlile generale (ceea ce duce la izolare), prejudeciile, disputele teritorial-administrative cu privire la responsabilități, clasele cu număr mare de elevi, rigiditatea, dificultatea în utilizarea abordării interdisciplinare, în evaluarea progresului individual.

BIBLIOGRAFIE:

1. Aniței M. *Fundamentele psihologiei*. București> Editura universitară, 2010.
2. Aniței M., Chraif M. *Ghid de practică psihologică pentru studenți*. București: Editura universitară, 2010, p. 29-33.
3. Badea V. (coord.), Mitrofan L. *Dimensiuni ale excluderii sociale*. Colecția „Caiete Experiențiale”. București: Editura SPER, 2004, nr. 24.
4. Baudier-Delay B., Brun B. *Introduction a la Psychologie de l enfant*. Mardara Tome, 14 e edition, 2007.
5. Dionne C., Rousseau N. *Université du Québec à Trois-Rivières Programme de subventions à l'expérimentation*. France, 2006.
6. Dumitrana M. *Copilul instituționalizat*. București: Editura didactică și pedagogică, B.A., 1998.
7. Foucault M. *Surveiller et punir*. Paris: Éditions Gallimard, 1975.
8. Goffman E. *Aziluri Eseuri despre situația socială a pacienților psihiatrici și a altor categorii de persoane instituționalizate*. Iași: Editura Polirom, 2004.
9. Golu F., Ioniță C. *Aplicații practice ale psihologiei copilului dezvoltarea personală ca program de educație alternativă*. Colecția Caiete Experiențiale. București: Editura SPER, 2009, nr. 31.
10. Neagoe M. *Modele ale disabilității, disabilitate și sănătate*. București: Editura SEMNE, 2003.
11. Rousseau N., Deslandes R., Fournier H. *McGill Journal of Education*. In: Revue des sciences de l'éducation de McGill, 2009, vol. 44, n 2.
12. Ținică S. *Repere în abordarea copilului „dificil”, instrument de lucru pentru cadre didactice și consilieri*. Cluj-Napoca: Editura EIKON, 2004.